

UNIVERSITÉ DE LYON

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE - N° 106

Etude Comparée
de l'Enseignement Médical
en Grande-Bretagne et en France

(A Comparative Study of the Medical Education
in Great Britain & France)

THESE

PRÉSENTÉE

à la FACULTÉ de MÉDECINE et de PHARMACIE de LYON

et soutenue publiquement le 30 Juin 1927

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

R. E. SCHEMEIL

né au CAIRE, le 3 Juillet 1901



LYON

Imprimerie BOSC Frères & RIOU

42, Quai Gailleton, 42

—
1927

ETUDE COMPAREE DE L'ENSEIGNEMENT
MEDICAL EN GRANDE BRETAGNE ET EN FRANCE

UNIVERSITÉ DE LYON

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE - N° 106

Etude Comparée
de l'Enseignement Médical
en Grande-Bretagne et en France

(A Comparative Study of the Medical Education
in Great Britain & France)

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTÉ de MÉDECINE et de PHARMACIE de LYON

et soutenue publiquement le 30 Juin 1927

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

R. E. SCHEMEIL

né au CAIRE, le 3 Juillet 1901



LYON

Imprimerie BOSC, Frères & RIOU

42, Quai Gailleton, 42

1927

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Doyen honoraire M. L. HUGOUNENQ.
doyen **M. J. LEPINE.**
 Assesseur M. ROLLET.

PROFESSEURS HONORAIRES MM. AUGAGNEUR, CAZENEUVE, ROQUE

PROFESSEURS

Cliniques médicales	MM. BARD
Cliniques chirurgicales	PIC
	TIXIER
	BERARD
Clinique obstétricale et Accouchements	X.
Clinique ophtalmologique	ROLLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	NICOLAS
Clinique neurologique et psychiatrique	LEPINE (J.)
Clinique des maladies des enfants	MOURIQUAND
Clinique des maladies des femmes	VILLARD
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	LANNOIS
Clinique des maladies des voies urinaires	ROCHET
Clinique chirurgicale, infantile et orthopédie	NOVE-JOSSERAND
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie	CLUZET
Chimie biologique et médicale	HUGOUNENQ
Chimie organique et Toxicologie	MOREL
Matière médicale et Botanique	BRETIN
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	GUIART
Anatomie	LATARJET
Histologie	POLICARD
Physiologie	DOYON
Pathologie Interne	COLLET
Pathologie et Thérapeutiques générales	CADE
Anatomie pathologique	PAVIOT
Chirurgie opératoire	PATEL
Médecine expérimentale et comparée et bactériologie	ARLOING (F.)
Médecine légale	ETIENNE-MARTIN
Hygiène	COURMONT (P.)
Thérapeutique, hydrologie et climatologie	SAVY
Pharmacie,	LEULIER

PROFESSEURS TITULAIRES SANS CHAIRE

Chargé d'un cours de Pathologie externe	MM. VALLAS
— — Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN
— — Chimie minérale	BARRAL
— — Urologie	GAYET

CHARGES DE COURS COMPLEMENTAIRES

Anatomie topographique	MM. THEVENOT (Léon)
Puériculture et hygiène de la première enfance	RHENTER.
Chirurgie expérimentale	TAVERNIER.
Stomatologie	TELLIER

AGREGES

MM. GARIN	MM. ROUBIER	MM. DUNET	MM. DUFOURT.
TRILLAT	FAVRE	CHALIER (André)	DUMAS.
SARVONAT	BONNET	CHALIER (Joseph)	GABRIELLE.
FLORENCE (G.)	RHENTER	NOEL	MANCEAU.
ROCHAIX	MAZEL	CHEVALLIER.	MARTIN (Joseph).
CORDIER (V.)	SANTY	DEVIC.	ROCHET (Ph.).
			WERTHEIMER.

M. BAYLE, secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE



MM. Jean LEPINE, président; MOURIQUAND, assesseur
 POLICARD, professeur, et CORDIER, agrégé.

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation

TO THE
MEMORY OF OUR GLORIOUS DEAD OF THE
LIVERPOOL AND LANCASHIRE REGIMENTS
(55th Division)

TO MY MOTHER

TO MY FATHER
D^r EDWARD SCHEMEIL
Consulting Physician, Cairo

« Generosity he has, such as is possible to those who practice an art, never to those who drive a trade ; discretion, tested by a hundred secrets : tact, tried in a thousand embarrassments ; and what are more important, Herculean cheerfulness and courage. »

TO MY BROTHER

A MONSIEUR LE PROFESSEUR J. LEPINE

Doyen de la Faculté de Médecine

Professeur de Clinique Neurologique et Psychiatrique

Chevalier de la Légion d'Honneur

Qui a bien voulu nous confier ce
travail. Pour le grand honneur
qu'il nous fait en acceptant la
présidence de notre thèse.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41553412_0029

A MONSIEUR LE PROFESSEUR MOURIQUAND

*Professeur de Clinique Médicale Infantile et Hygiène
du premier âge*

Chevalier de la Légion d'Honneur

A MONSIEUR LE PROFESSEUR POLICARD

Professeur d'Histologie

Chevalier de la Légion d'Honneur

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ CORDIER

Chevalier de la Légion d'Honneur

A MON JURY

A MES MAÎTRES DE LA FACULTÉ

ET DES HOPITAUX

ÉTUDE COMPAREE DE L'ENSEIGNEMENT MEDICAL EN GRANDE BRETAGNE ET EN FRANCE

Préface

Arrivé au seuil de ma carrière médicale, j'ignore ce que l'avenir me réserve: le succès ou les vicissitudes. Mais, quoiqu'il advienne, rien ne pourra effacer de ma mémoire le souvenir des jours heureux que j'ai passé dans cette cité lyonnaise, et rien ne pourra amoindrir la fierté que je ressentirai toujours d'avoir été instruit dans cette Faculté, si glorieuse en son passé et si célèbre en son présent.

La gloire et le renom d'une Université lui viennent non de sa richesse, non du nombre de ses écoles ou de celui des étudiants qui hantent ses murs, mais du nom de ses Grands Hommes.

Lyon, seconde ville universitaire de France par le nombre de ses étudiants et l'importance de ses Facultés, ne le cède à personne quant aux grands noms de ses Maîtres.

A ces Maîtres de la Faculté et des Hôpitaux, dont le renom s'étend à toutes les parties du monde, nous venons dire: merci.

Merci pour leur enseignement lumineux, fait de dévouement et d'affectueuse patience.

Merci pour leur abnégation continuelle et leur indulgente bonté.

Leur enseignement a consisté, pour paraphraser Matthew Arnold, « à nous apprendre le meilleur de ce qui est connu et enseigné au monde » (The best that is known and taught in the world).

Ils nous ont appris, avec une belle largesse d'esprit, à connaître tout ce qui était digne de l'être.

Ne connaissant pas l'étroit provincialisme ou le nationalisme scientifique, ils nous ont prouvé que notre art lié à la souffrance humaine est cosmopolite.

Mais si leur modestie les a empêché d'exalter leurs travaux, nous autres nous ne pourrions taire l'admiration que nous avons pour tous nos Maîtres lyonnais, dont le moins que l'on puisse dire, est que chacun de leur nom est parmi les plus grands noms de la France et du monde scientifique.

Je voudrais pouvoir remercier individuellement tous ceux qui ont contribué à m'aider dans ce travail, tous mes maîtres, tous mes amis et bienfaiteurs. Hélas! je ne le puis et je m'en excuse. Dans cette brève liste, j'oublierai beaucoup de personnes; je les prie toutes de trouver ici l'expression de ma profonde gratitude.

Que M. le Professeur J. LÉPINE, Doyen de la Faculté, reçoive mes sincères remerciements pour l'encouragement continuel et l'aide qu'il nous a toujours donné. La façon toute particulière dont il s'intéresse à tous les étudiants étrangers avec une

sollicitude paternelle est notoire. Sa connaissance parfaite du monde médical anglais nous a permis d'entreprendre, sous son inspiration, ce modeste travail. Puissions-nous nous être montré digne de sa sollicitude.

Nous tenons à remercier M. le Professeur MOURIQUAND, M. le Professeur POLICARD et M. le Professeur Agrégé CORDIER, pour l'intérêt qu'ils ont pris à notre ouvrage.

Nous ne pouvons oublier la reconnaissance que nous devons à M. le Professeur J. TESSIER (in memoriam), à M. le Professeur PATEL, M. le Professeur Agrégé DURAND, M. le Professeur Agrégé THÉVENOT (Service de M. le Professeur GAYET) et M. le Chirurgien des Hôpitaux DESGOUTTES, pour l'excellent travail que nous avons accompli dans leurs services comme externe bénévole.

Nous remercions aussi M. le Docteur GALLOIS, dont nous ne pouvons évoquer sans émotion l'intérêt qu'il nous témoigna et les constants encouragements. Nous lui devons aujourd'hui d'être arrivé au terme de nos études, sans nous être abandonné au découragement dans nos moments difficiles.

Nous remercions, pour les soins et l'attention dont ils ont entouré notre famille et nous-même, M. le Docteur DELORE, Chirurgien des Hôpitaux; M. le Docteur RAFIN, M. le Docteur ARCELIN, M. le Docteur OLIVIER, M. le Docteur FAYSSE, M. le Docteur BOCCA, M. le Docteur BUSSY, M. le Docteur BARONCELLI, M. le Docteur CONSTANT (de Vittel), M. le Docteur GATÉ, M. le Docteur MICHON et M. le Professeur TIXIER.

Nous remercions nos amis d'Angleterre pour

l'aide et les renseignements qu'ils ont bien voulu nous donner.

Tout d'abord, nos Professeurs du « Hospital for Sick Children », de Londres, et particulièrement M. le Docteur DONALD PATERSON, ainsi que le Secrétaire de l'Hôpital, M. JAMES MC KAY.

Nous n'oublierons pas combien nous sommes redevable au Docteur CECIL WALL, du « London Hospital », ainsi qu'à notre ami de toujours, le Docteur A. MURISON.

Enfin, pour terminer, en remerciant tous nos amis, nous sommes infiniment redevable au secrétariat des Facultés de Lyon et de Strasbourg ainsi qu'aux autorités du Collège de Médecine de l'Université de Durham, de la Faculté de Médecine de l'Université de Liverpool, et des Hôpitaux de Londres : The London Hospital, Saint-Bartholomew's Hospital, University College Hospital, Guy's Hospital et Saint-Thomas' Hospital.

Nous remercions aussi le Registrar du « General Council of Medical Education », et tout particulièrement M. le Secrétaire F.-G. HALLET, du « Conjoint Board » d'Angleterre, pour l'extrême amabilité dont il fit preuve au cours de nos très nombreuses demandes de renseignements.

London, March 1927.

R.-E. S...

Lyon, Avril 1927.

CHAPITRE PREMIER

Introduction

L'étude que je vais entreprendre a pour but de faire connaître comment se fait l'enseignement médical en Angleterre d'une part, et en France d'autre part. Je voudrais, autrement dit, faire connaître aux Anglais comment on apprend la médecine en France, et aux Français comment on l'enseigne en Angleterre.

Qu'il s'agisse d'éducation, d'hygiène ou de médecine, une collaboration continue des deux grandes nations peut considérablement hâter le progrès.

Nous sommes de ceux qui croyons à l'entente cordiale sur le terrain médical.

Avec un passé lourd et glorieux qui est à l'origine de leur histoire médicale, avec des goûts et des aptitudes similaires, les deux pays se sont toujours trou-

vés en avant-garde de la médecine. Ennemis aux temps passés, amis d'hier et d'aujourd'hui, il a semblé que l'un et l'autre, à tour de rôle, se soient relayés pour porter haut l'honneur de la médecine.

L'influence de la médecine française sur la médecine anglaise ne le cède en rien à l'influence de la médecine anglaise sur la médecine française.

Il y a compétition et compénétration continuelles.

Le prouver ce serait faire l'histoire de la médecine, ce qui est en dehors du plan de cet ouvrage.

« Trois parmi les plus grands mouvements scientifiques du siècle nous sont venus d'Allemagne et de France. Bichat, Laënnec et Louis ont posé les fondations de la médecine clinique moderne; Virchow et ses élèves ceux de la pathologie scientifique, tandis que Pasteur et Koch ont révolutionné l'étude des causes des maladies; et cependant l'histoire moderne de l'art de la médecine peut presque être écrite en son entier d'après les acquisitions de la race anglo-saxonne.

« Nous pouvons revendiquer les grandes découvertes pratiques : la vaccination, l'anesthésie, la médecine préventive et la chirurgie antiseptique, les plus beaux joyaux (*Captain Jewels in the carcanet of the profession*) de la profession, auprès desquels aucun autre d'un lustre égal ne saurait être placé » (Sir William Osler), et plus loin, « la renaissance de la médecine en Grande-Bretagne fut directement due aux Français: Bright et Addison, Forbes et Marshall Hall, Latham et Bennett furent profondément

influencés par le nouveau mouvement (autour de 1860). »

Sir William OSLER.

Mais s'il apparaîût intéressant de comparer les deux pays médicaux, il est curieux de constater l'absence totale d'ouvrage sur ce sujet. Ce serait à croire que chacun se connaît parfaitement. Il n'en est rien, sans parler évidemment de nos savants professeurs qui entreprennent des voyages d'études, qui s'intéressent à ces questions ou connaissent parfaitement le monde médical des deux pays, sans parler des profanes que la question intéresse beaucoup plus qu'on ne pourrait le croire.

N'avons-nous pas entendu déclarer par des gens instruits que la médecine anglaise est inexistante et que les médecins anglais sont absolument incapables ! Ce serait évidemment très pénible si cela était unilatéral, mais cet état d'esprit regrettable n'a d'égal que le mépris des profanes anglais pour tout autre médecine que la médecine anglaise.

Sans donc parler de ces catégories particulières, il est incontestable que la littérature sur l'éducation comparée des deux pays est inexistante. Cela d'autant plus que la littérature française d'une part est presque inexistante sur l'éducation médicale française elle-même, l'introduction de la médecine expérimentale de Claude Bernard mise à part et datant de 1865.

La littérature anglaise elle-même, quoique plus abondante (discussions classiques de Huxley et Fos-

ter, rapports du Général Council, rapports de la Commission Royale et rapports du Ministère de l'Hygiène), se réduit somme toute à des discussions qui, sans être stériles, présentent un intérêt relatif pour les personnes qui voudraient être mises au courant du fonctionnement de l'enseignement médical, de son avenir et de ses possibilités.

Il m'a semblé qu'il était particulièrement pratique d'entreprendre aujourd'hui une étude comparée de l'enseignement médical en Grande-Bretagne et en France.

Le moment me semble particulièrement choisi, car n'est-ce pas l'année où l'on a célébré à Londres (6 avril 1927), le centenaire du grand Lister? D'importantes cérémonies se sont déroulées dans toute l'Angleterre et la France s'était fait représentée par le Professeur Hartmann et le docteur P. Vallery-Radot.

Or les deux plus nobles artisans de la collaboration médicale entre la France et l'Angleterre ne furent-ils pas Lister et Pasteur? Connaissez-vous le tableau du peintre Rixens, représentant Pasteur paralysé aux bras de Carnot, en 1892, à son jubilé, et accueilli au nom de tout le monde scientifique par Lister qui tend ses bras vers lui?

C'est bien le symbole de l'entente cordiale entre la médecine anglaise et la médecine française.

J'espère donc que mon étude servira à tous ceux qui voudront des renseignements précis sur la marche des études médicales en Angleterre et en France.

Tout le plan de cet ouvrage dénotera mon constant souci d'être pratique. Je me baserai sur ma propre

expérience et sur celle des personnes qualifiées, dont l'autorité est incontestable, et en faisant ressortir, par leurs citations appropriées, leur opinion sur tel ou tel sujet.

J'ai beaucoup abusé des citations notamment anglaises, je m'en excuse, car il y a plus d'autorité à citer souvent de célèbres personnages qui expriment, mieux que soi, ce que l'on pense. Je dirai donc que : « j'ay seulement faict ici un amas de fleurs estrangières, n'y ayant fourny du mien que le filet à les lier. (Montaigne).

J'ai déjà indiqué que les ouvrages sur l'étude comparée de l'enseignement médical en France et en Grande-Bretagne étaient inexistantes ou à peu près.

Il existe pourtant un excellent ouvrage traitant indirectement de l'éducation des deux pays. C'est le livre de M. Abraham Flexner, intitulé « Medical Education (A Comparative Study) ». M. A. Flexner avait déjà publié, je crois, en 1912, une étude dans le même genre, sous forme de bulletins de la Fondation Carnegie.

Cette étude est une étude de l'éducation médicale dans le monde entier, ou plutôt dans tous les pays où l'étude de ce sujet est digne d'intérêt : Amérique et Canada, France, Angleterre, Allemagne, Suisse, Hollande, Pays Scandinaves, etc., etc. ». Nous ne regrettons qu'une chose, c'est l'oubli de l'étude de l'Italie médicale ; nous pensons que c'est une lacune.

D'autre part, M. A. Flexner n'appartenant pas au monde médical, il nous a semblé (et ceci n'est pas notre opinion personnelle uniquement, mais aussi

celle de plusieurs de nos professeurs, tant en France qu'en Angleterre), que certaines choses avaient été mal interprétées par lui, soit en France, soit en Angleterre.

Il n'en reste pas moins vrai, qu'à quelques détails près, ce livre est excellent; j'ai d'ailleurs fait dans cet ouvrage de larges emprunts.

On discute beaucoup, à l'heure actuelle, sur l'Université médicale idéale. Quel est le type parfait vers lequel doit tendre, de plus en plus, l'enseignement de la médecine.

Le changement du régime des études en France, le deuxième depuis la Grande Guerre; d'autre part, l'institution d'un nouveau régime en Angleterre (à partir de 1923), témoignent du désir d'arriver à un type idéal. Il serait bon d'étudier en quoi consiste cette Faculté idéale.

D'après les idées actuelles qui sont mises en pratique par les Américains et vers lesquelles tendent plusieurs Facultés d'Angleterre et de France, nous citerons :

Etudes secondaires très sérieuses et très fortes comme base à l'étude de la médecine. Ensuite, Faculté de médecine conçue sur le type Universitaire avec tous les services compris dans l'Université et Faculté. Donc, tous les services près les uns des autres. Les salles de cours, les laboratoires et les salles de nécropsie ou de recherches diverses. Chaque service complet avec ses salles, ses laboratoires et son personnel. Un corps de professeurs et d'aides entièrement consacré à l'enseignement et n'ayant aucun intérêt

en dehors de l'Université (ce que les Anglais appellent full-time ou whole-time teachers).

Bien entendu, l'Hôpital à proximité de la Faculté. Enfin, durée d'études minimum de cinq années et où l'enseignement commencera par les sciences de physique, de chimie, d'histoire naturelle et de biologie. Enfin, qu'aucune instruction ne soit donnée dans les hôpitaux, si ce n'est en débutant, du plus simple au plus complexe ; par exemple, ne permettre aux étudiants d'étudier une maladie que si : 1° ils connaissent le fonctionnement normal des organes chez l'homme sain ; 2° s'ils connaissent parfaitement, au préalable, les symptômes d'une affection.

Laboratoires de recherches et salles de malades, particuliers à chaque professeur, comme ceux d'anatomie, de physiologie, etc., tous les appareils spéciaux dans chaque service.

C'est évidemment très beau et Flexner, par exemple, qui admire tant certaines Universités Allemandes au point de vue enseignement, voudrait que l'on tende à créer partout des Universités où (grâce aux généreuses donations de certains bienfaiteurs), on obtient de très beaux résultats, comme à l'Université Mc Gill, de Montréal, ou la Faculté de Médecine John Hopkins.

Il est curieux de constater que c'est Sir William Osler qui était Regius Professor à Oxford en 1919, qui donna la suggestion de créer une chaire de professeur, consacrant tout son temps à l'enseignement, à l'Université Mc Gill.

M. le Professeur J. Lépine, me disait d'insister

justement sur le grand rôle joué par Osler au point de vue de l'enseignement médical, m'ajoutant même qu'Osler était l'inspirateur de tout le mouvement médical anglais de ces derniers temps et que, d'autre part, il était l'animateur clinique de la médecine américaine. Il n'y a rien d'étonnant donc, que je fasse une très grande part dans cet opuscule, aux idées exposées par William Osler, dans ses différents ouvrages.

Il nous reste, après cet aperçu des idées actuelles, à indiquer à quel type d'enseignement appartiennent la France et la Grande-Bretagne.

C'est au type clinique qu'on doit incontestablement rattacher l'enseignement des deux pays (clinical type).

Opposé au type Universitaire des Allemands (University type) et au type d'entreprise privée ou de propriétaire (Proprietary type) des Américains, ce type clinique consiste à former des médecins par des méthodes exclusivement pratiques, ayant pour base l'enseignement des étudiants au lit des malades, comme dit Flexner : « Les Hôpitaux Anglais et Français continuent à être librement confiés, pour l'enseignement, à des médecins et à des chirurgiens, plutôt qu'à des professeurs de pathologie externe ou de pathologie interne ».

Ressemblance complète, à ce sujet, entre les deux enseignements. A part des cours ou des conférences faits loin, quelquefois, des Hôpitaux, le seul apprentissage du médecin anglais ou français, se fait dans les services cliniques où l'étudiant apprend d'une façon pratique, l'étude de la médecine.

Evidemment, ceci dit d'une façon générale, car notamment en Angleterre, on tend actuellement vers le type Universitaire idéal et en France, maintes réformes dans l'enseignement théorique (notamment de l'anatomie) et dans les services hospitaliers (cours de propédeutique et semeiologie), approche du type d'enseignement idéal.

Pour la question du professeur, suffisamment rétribué pour pouvoir consacrer tout son temps exclusivement à l'enseignement, sans préoccupations extérieures, on en voit de plus en plus l'exemple en Angleterre (par exemple professeur de pathologie interne et externe à University College et à l'Hôpital Saint-Bartholomew de Londres).

D'ailleurs, la chose existe en France officieusement de tous côtés. Certains professeurs délaissent la clientèle pour s'intéresser uniquement à leurs élèves et à leurs travaux (il en est ainsi, notamment, pour les chaires actuelles d'anatomie et de physiologie à Lyon, pour n'en citer que celles-là).

Au demeurant, toutes ces solutions sont strictement liées à des questions d'argent.

On ne peut s'attacher des professeurs consacrant tout leur temps, que si on les dédommage suffisamment ; cela implique de grosses dépenses pécuniaires et retardera, en tout cas, l'application des « Whole time professors » en France et en arrêtera l'extension en Angleterre.

En résumé, la France et l'Angleterre médicale appartiennent bien au même type d'enseignement, le type clinique.

Sans approfondir les détails des différences et ressemblances ainsi que nous le verrons aux différents chapitres où il sera parlé des Hôpitaux, de la cherté des études en Angleterre, de la grande facilité d'accession aux Hôpitaux Français, etc., etc., nous dirons rapidement un mot (la question devant être traitée plus loin), de la différence de mode pour l'accession à tous les postes de la Faculté et des Hôpitaux, en Angleterre et en France.

En médecine française, on n'arrive à un poste officiel que par la voie des concours ; donc, avantages et désavantages des concours.

Nombre limité des places pour tous les postes à la Faculté, pour l'Agrégation et pour les Hôpitaux, avec impossibilité d'aller dans une autre Faculté pour concourir.

Flexner dit : « Nulle part ailleurs, en Europe, l'ambitieuse jeunesse n'a un plus dur chemin à traverser, ni moins de chances de trouver le secours des encouragements, des facilités et de l'appréciation » et rien n'est plus exact. — Ces luttes et ces compétitions font, à mon avis, que les professeurs français sont si universellement appréciés pour leur clarté et leur lumineux enseignement.

Comme le disait le docteur hollandais Amerst (au cours d'une visite de médecins et d'étudiants hollandais, en juin 1927, à Lyon), la plus forte impression que donnent les maîtres français et surtout les Lyonnais (les concours, ici, sont particulièrement difficiles), est celle du savoir clairement énoncé et judicieusement appliqué à l'art de guérir.

En Angleterre, point de concours pour l'accession des différents postes (sauf, évidemment pour les prix ou bien pour les bourses). On accède suivant l'avancement d'après l'âge et avec concours sur titres.

L'avantage est évident pour tous les étudiants qui peuvent, sans être éliminés, accéder à tous les postes intéressants.

Pour terminer, nous dirons que nous avons pris comme type de Faculté de Médecine Française, la grande Faculté de Lyon.

Nous sommes son élève, quoi donc de plus évident que d'exalter son excellence.

Mais si les sentiments nous guident d'une part, ce n'est pas à nous à créer sa renommée.

Lyon, ville Universitaire idéale, devrait être prise en modèle par tous les étrangers qui viennent en France.

Quant à l'Angleterre, nous avons pris pour exemple la Faculté de Médecine de Londres, c'est-à-dire les principales Ecoles de Médecine de la ville de Londres, autant de Facultés de Médecine que d'Ecoles, car la Faculté de Médecine n'existe que de nom, ce sont ses différentes Ecoles privées qui forment autant de Facultés.

Il y a un intérêt scientifique énorme à visiter le Londres médical, la ville la plus grande du monde et aussi le plus grand champ d'expériences médicales du monde.

CHAPITRE II

De l'instruction générale prémédicale

On ne peut parler de l'éducation médicale si, au préalable, on ne parle pas de l'éducation générale. D'une bonne instruction générale dépend évidemment le succès des études médicales.

Nous nous occuperons ici de l'éducation de l'enseignement secondaire (secondary education), des connaissances des langues étrangères et des sciences préliminaires à l'étude de la Médecine.

L'instruction française est donnée dans des COLLÈGES PRIVÉS et surtout des LYCÉES, institutions d'Etat. Toutes ces institutions, constituées de classes généralement homogènes en nombre, recevant une éducation égale et soutenue, avec une bonne discipline, tendent vers des examens qui exigent des études modernes et classiques.

Le passage d'une classe à une autre s'effectue avec

plus ou moins d'indulgence par des examens de fin d'année, mais l'examen du baccalauréat est sans pitié et indulgence.

Cet examen est dur, et comme on ne peut se laisser voir ouvrir les portes de la Faculté qu'en l'obtenant, il est évident que les étudiants en médecine français sont, intellectuellement parlant, admirablement sélectionnés. Ce qui donne cette force et supériorité de l'instruction secondaire des Etudiants en Médecine français, c'est justement ce fait, qu'échouant au baccalauréat, un jeune homme se voit fermer à jamais les portes des Facultés de Médecine.

Tous les Collèges et Lycées formant des étudiants en vue du baccalauréat (qui ne comprend que très peu de séries différentes), constituent une très grande homogénéité qui n'existe pas, nous le verrons, en Angleterre.

Donc, la condition, sine qua non, pour débiter à l'étude de la médecine, c'est d'être bachelier de l'enseignement secondaire.

Ce baccalauréat comprend deux parties distinctes et exige, par conséquent, deux années d'épreuve :

La première partie du baccalauréat comprend au choix quatre séries : A) LATIN-GREC, B) LATIN-LANGUES VIVANTES, C) LATIN SCIENCES, D) SCIENCES LANGUES VIVANTES.

On ne peut se présenter que si on a 16 ans accomplis.

Au cas de l'obtention d'une des séries de cette première partie, on est autorisé à se présenter l'année suivante à la deuxième partie.

La deuxième partie comprend deux séries au choix :
1. SÉRIE PHILOSOPHIE, 2. SÉRIE MATHÉMATIQUES.

On n'est titulaire du baccalauréat de l'enseignement secondaire, que si on a satisfait à cette seconde partie.

Les examens comportent des épreuves écrites et orales. Il y a une première session vers la fin de l'année scolaire (juin-juillet), et une seconde session où l'on peut réparer un échec, au début de l'année scolaire (autour d'octobre).

La librairie Vuibert, 63, boulevard Saint-Germain, à Paris, publie les programmes du baccalauréat de l'Enseignement secondaire.

En Grande-Bretagne, l'inégalité et les différences de l'enseignement, contraste fortement avec l'homogénéité des études du continent.

On peut distinguer, d'après Flexner, trois types d'écoles secondaires :

1° DES ÉCOLES PUBLIQUES ET DES « GRAMMAR SCHOOLS ».

2° DES ÉCOLES SECONDAIRES DE DIFFÉRENTES SORTES (RELIGIEUSES, MUNICIPALES OU PRIVÉES).

3° DES COLLÈGES PARTICULIERS DE DIFFÉRENTS GRADES, QUELQUEFOIS INSUFFISANTS, LE PLUS SOUVENT EXCELLENTS.

Cette classification en gros, indique bien, combien en Angleterre, l'enseignement des études secondaires cesse d'être aussi uniforme qu'en France.

Le but des écoles publiques en Angleterre serait d'abord de faire de l'étudiant un « gentleman », en d'autres termes, pour former un jeune homme plus

ou moins avancé en sciences, mais vigoureux, sain d'esprit et lettré.

Une particularité très spéciale dans l'éducation anglaise, c'est les deux sortes de préparation aux examens.

Dans chaque classe ou « form », ainsi que dans les Universités, on prépare à passer un examen, de deux façons.

D'abord ceux qui désirent simplement passer l'examen ordinaire, on les désigne sous le nom de « *passmen* ». Ensuite ceux qui désirent passer le même examen, mais avec « brillo », ce sont les « *classmen* » qui désirent passer les « *Honours' Examinations* ». Ils suivent les mêmes leçons, mais passent des examens différents qui sont très durs pour les « *classmen* ».

Un exemple peut faire comprendre : le P. C. N. en France. Parmi les candidats, il y en a qui, en fin d'année, passent le P. C. N. supérieur, beaucoup plus brillant et plus difficile que le P. C. N. simple. Cet examen spécial (Honours Exam.), est successivement dur et, en cas d'échec, il empêche le candidat de se représenter à jamais à un « Honours examination ». On réussit ou on échoue, mais on ne se représente jamais.

Les étudiants réussissant à passer ces « examens d'honneurs » ont la facilité d'une brillante carrière scientifique ou académique, c'est un véritable concours et ces étudiants recevront toute facilité pour voir toutes les portes s'ouvrir devant eux.

Il est inutile de dire qu'il y a très peu d'élus ; il se forme ainsi une véritable élite.

Les examens pour l'obtention d'un diplôme de l'enseignement secondaire varient avec les différentes Universités Anglaises et même dans certaines Universités Anglaises il y en a de plusieurs sortes.

Comme nous le verrons plus loin, l'enseignement médical se divisera en deux : 1° l'obtention de titres ou « Degree » des Universités Anglaises, conférant le droit d'exercer la médecine ; 2° l'obtention des licences de certaines corporations médicales.

Selon que l'on choisira l'une ou l'autre voie, l'examen de l'enseignement secondaire exigé sera différent.

En général, les Universités exigent pour entrer dans leur Faculté leur propre diplôme d'enseignement secondaire ou bien celui d'une grande Université Anglaise.

Les corporations médicales acceptent un grand nombre de diplômes (le mot est impropre) d'Ecoles ou d'Universités Anglaises, ou bien tout simplement elles instituent un examen d'entrée qui suffira pour pouvoir passer les examens pour l'obtention de leurs licences médicales.

Cet examen d'entrée pour être agréé du « General Medical Council » ou de « l'Examining Board » doit comprendre :

- 1° *Langue Anglaise* ;
- 2° *Mathématiques* ;
- 3° *Une langue autre que l'Anglais* ;
- 4° *Un ou plusieurs sujets pris entre : Histoire,*

Géographie, Latin, Grec, Français, Allemand, etc., etc.

Les examens qui suivent, sont parmi ceux acceptés par l'Université de Londres, en équivalence de son examen appelé Matriculation (London Matric), à plus forte raison, ils peuvent servir pour les corporations médicales anglaises.

Ce sont :

OXFORD SCHOOL CERTIFICATE.

HIGHER CERTIFICATE OF THE OXFORD AND CAMBRIDGE SCHOOLS EXAMINATION BOARD.

SCHOOL CERTIFICATE OF THE OXFORD AND CAMBRIDGE EXAMINATION BOARD.

PREVIOUS EXAMINATION OF THE UNIVERSITY OF CAMBRIDGE.

CAMBRIDGE SCHOOL CERTIFICATE.

MATRICULATION AND SCHOOL CERTIFICATE OF THE JOINT MATRICULATION BOARD OF THE UNIVERSITIES OF MANCHESTER LIVERPOOL LEEDS SHEFFIELD AND BIRMINGHAM, etc., etc.

Pour détails sur le London Matriculation, s'adresser : « External Registrar University of London South Kensington Londres S. W. 7 ».

Pour les autres détails sur les examens, s'adresser à qui de droit.

Notons enfin que le « London Matriculation » (pris comme type d'examen anglais correspondant au baccalauréat français) est excessivement dur, qu'il se passe en une seule année, ou plutôt qu'il n'a qu'une partie, il se passe en juin, septembre ou janvier.

Les examens anglais peuvent être écrits ou oraux, ils sont surtout écrits, « papers » pendant une ou plusieurs heures.

Le « London Matriculation » est uniquement écrit.

Le « London Matriculation » par sa sévérité, suscite souvent de nombreuses polémiques, on le voudrait moins dur ou plus adapté à l'enseignement de beaucoup d'écoles.

Le docteur J.-A. Nairn écrivait dans l'« Evening Standard » du 5 avril 1927 : « Cependant nous devons nous trouver satisfaits en pensant qu'après tout, les examens ne sont pas devenus en Angleterre, le fléau qu'ils sont devenus en France et en Allemagne, où à chaque échelle de l'éducation normale se trouve un examen approprié. L'échec à une de ces épreuves est d'une certaine façon irréparable, et ainsi peut briser et souvent brise une carrière. »

Ceci se trouve vrai pour ce qui est du baccalauréat français, tandis qu'un Anglais peut, s'il échoue à un examen l'empêchant de continuer ses études pour les diplômes d'Universités, s'adresser aux examens d'entrée des Corporations médicales.

D'après les statistiques du Ministère de l'Intérieur on a reçu aux différents baccalauréats série A.B.C.D. 59,7 % des candidats en moyenne en 1926, pour les deux sessions, alors qu'en 1913 on en avait reçus 64,8 %.

Pour la seconde partie du baccalauréat on en a reçu de 72 % à 78 %, suivant qu'il s'agissait de philosophie ou de mathématiques.

En France, les élèves de droit comme ceux de

médecine, demandent à être protégés contre l'accès des non-bacheliers.

Même son de cloche chez ceux de l'Ecole dentaire qui réclament le baccalauréat obligatoire pour prendre la première inscription de chirurgie dentaire (Congrès de Strasbourg).

En résumé, inégalité dans l'enseignement secondaire anglais où l'enseignement est tantôt défectueux, tantôt supérieur et vraiment parfait.

En France, égalité et uniformité du niveau qui est excellent et certainement un des meilleurs en Europe. Le besoin de connaître une langue étrangère n'est pas limité au chercheur scientifique. Même un simple étudiant peut avoir à lire ou à traduire un article en langue étrangère qui l'intéresse.

Il semble que l'usage du français comme langue diplomatique est peut-être la cause pour laquelle le Français se dispense facilement d'apprendre les langues étrangères.

L'importance pratique aussi bien qu'éducative de connaître bien une langue étrangère est très importante, on le conçoit.

Les professeurs de français en Angleterre, sont généralement des Français, tandis qu'en France ce sont généralement des Français qui enseignent l'anglais, il y a parfois d'excellents professeurs.

En général, l'Anglais comme le Français, répugne à s'assimiler rapidement une langue étrangère, le fait est, cependant, qu'en Angleterre, généralement dans les milieux scientifiques, on connaît assez parfaitement le français.

En France, les milieux scientifiques connaissent mieux l'allemand. Je crois que depuis la guerre, il y a une tendance à apprendre l'anglais.

Il n'en reste pas moins vrai que les Anglais connaissent parfaitement les mouvements scientifiques de France et s'y intéressent parfaitement.

Finalement, il nous reste à parler des sciences qui sont à la base de la médecine, c'est-à-dire les sciences physiques, chimiques et naturelles.

L'étude de ces sciences qui fait partie de l'enseignement secondaire, est reprise spécialement avant d'aborder la médecine.

Elles sont à la base de la médecine, tant en Angleterre qu'en France.

En Angleterre, l'étude de la chimie et de la physique et de la biologie, fait partie du cycle des études proprement dites; nous en reparlerons donc, lorsque nous aborderons le sujet du cycle des études.

Un certain nombre (la minorité) d'étudiants pourtant, après avoir obtenu, mettons le « London Matriculation », continueront à l'Université leurs études et obtiendront des diplômes plus importants en sciences ou en lettres, etc., mais ceci est l'exception.

L'étudiant anglais de « sixième » (sixth form) qui a obtenu un prix (la sixth form est la plus haute classe dans les études secondaires), ira préparer un « honours degree » à Oxford, Cambridge, Edimbourg ou Londres, et prolonger ses études pré médicales. Mais ces étudiants tout à fait d'élite ne sont, hélas, que la grande minorité.

En France, l'étudiant qui se destine à la médecine,

après avoir obtenu son baccalauréat, est obligé de passer un an dans une *Faculté des Sciences* pour étudier la botanique, la zoologie, la physique et la chimie, et obtenir en fin d'année un diplôme appelé diplôme P. C. N. (physique, chimie et histoire naturelle).

L'étudiant français passe donc aussi naturellement de l'école secondaire à l'Université, que s'il passait d'une classe à une autre, tant son éducation secondaire le prédispose à l'enseignement universitaire.

Il y a un examen de fin d'année qui est exclusivement oral avec des épreuves de travaux pratiques.

En cas d'échecs en juin, il y a une session d'octobre.

Personne n'est admis à entrer en médecine sans le diplôme P. C. N. Ne peuvent passer le P. C. N. que les titulaires des deux parties de l'enseignement secondaire.

L'étude des sciences préliminaires à la Faculté des Sciences suscite de nombreux commentaires.

Au récent Congrès de Strasbourg, les étudiants en médecine ont demandé la suppression du P. C. N. ou tout au moins, son transfert à la Faculté de Médecine.

Ici donc, on tend à vouloir le système anglais où ce qui correspond au P. C. N., fait partie du cycle des études médicales proprement dites.

Sir William Osler, de son côté, dit : « La tendance actuelle du surmenage et des études surchargées disparaîtra en partie, quand vous cesserez de mêler le lait de la chimie générale et de la botanique au

régime propre des études médicales ». (Chapter XI, Aqvanimitas).

Quoiqu'il en soit, il est question souvent en France de transformer l'étude du P. C. N. ou du moins, de le mieux adapter à l'étude de la Médecine.

CHAPITRE III

Les voies d'accès à la médecine et l'organisation des études médicales

The practice of Medecine is
an art not a trade, a calling,
not a business, a calling in
which your heart will be exer-
cised equally with your head.
OSLER.

Comment entreprendre l'étude de la Médecine...
Voilà la question qui nous intéresse.

En France, nul ne peut exercer la Médecine s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le Gouvernement Français à la suite d'examens subis dans un Etablissement supérieur médical de l'Etat.

Donc, la réponse est simplifiée à l'extrême : Un seul diplôme, le **DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE**.

En combien de temps et comment l'obtenir ?...

Les études en vue du doctorat en médecine durent

cinq années (non comprise l'année préparatoire au certificat d'études P. C. N.).

Elles peuvent être faites :

Pendant les trois premières années dans une Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie.

Pendant les cinq années dans une Faculté de médecine, dans une Faculté mixte de médecine et de pharmacie, ou dans une Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie.

A l'expiration de chacune des cinq années d'étude, les étudiants sont tenus de satisfaire à un examen pour être autorisés à continuer leurs études.

Les aspirants au doctorat en médecine prennent vingt inscriptions, réparties en cinq années, dont quatre chaque année (une chaque deux mois, l'année scolaire ayant à peu près une durée de huit mois). Ils doivent produire, pour prendre leur première inscription (au plus tard le 15 novembre de chaque année) et par conséquent commencer leur médecine, le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire, et le certificat d'études P. C. N.

On comprendra donc que le nombre d'inscriptions nous donne le degré d'avancement de l'étudiant dans ses études. Un étudiant de douze inscriptions par exemple, sera un étudiant ayant déjà accompli trois années d'études.

L'enseignement en vue du grade de docteur en médecine, comprend :

1° Un enseignement théorique présentant l'ensemble des connaissances nécessaires aux futurs docteurs en médecine;

2° Un enseignement technique donné dans les Laboratoires (travaux pratiques) et coordonné à l'enseignement théorique;

3° L'enseignement clinique dans les Hôpitaux qui a lieu *durant les cinq années*. En première année, il consiste en séméiologie appliquée dans les services généraux de médecine et de chirurgie. Dans les autres quatre années, il consiste en stages de médecine générale ou de différents stages de spécialités. Le stage est obligatoire pendant les cinq années d'études. Il peut, pendant la cinquième année, avec l'autorisation de la Faculté, être fait dans les Etablissements choisis par l'étudiant, en France ou à l'étranger. L'étudiant devra prouver par un certificat, l'accomplissement de ce stage.

Le stage s'accomplit le matin dans les Hôpitaux, de 9 heures du matin à midi. Les travaux pratiques sont également obligatoires; l'enseignement théorique n'est pas obligatoire, les travaux pratiques et les cours ont lieu le soir à la Faculté. Les examens qui déterminent la collation du grade de docteur en médecine sont de deux sortes :

1° Cinq examens de fin d'année;

2° Trois examens de clinique, dont un examen de clinique médicale, un examen de clinique chirurgicale, un examen de clinique obstétricale;

Enfin, la soutenance d'une thèse, ou travail original sur un sujet médical; thèse qui doit être imprimée et tirée à 100 exemplaires. Pour la soutenir il faut avoir passé tous les examens de fin d'année et de clinique.

Tous les examens de médecine en France sont oraux, sauf les travaux pratiques qui consistent en épreuves ou expériences pratiques.

Les examens de fin d'année portent sur les matières enseignées conformément à la description qui va suivre (l'enseignement aura porté sur les matières exigées aux examens, et cela pendant toute l'année). Ce régime est nouveau et est daté du décret du 10 septembre 1924.

Il fait suite à l'ancien « nouveau régime » (décret du 29 novembre 1911) qui modifia le véritable ancien régime (quatre années d'études) d'avant 1911, dont il reste encore des bénéficiaires du fait de la guerre. Voici la description de ces examens :

1^{er} EXAMEN DE FIN D'ANNÉE :

Comme épreuves pratique: l'anatomie (dissection) et l'histologie. *A l'oral*: l'anatomie, l'histologie et l'embryologie.

2^e EXAMEN DE FIN D'ANNÉE :

Epreuves pratiques: Physique médicale, chimie médicale (avec une épreuve de chimie pathologique), bactériologie. *A l'oral*: Physiologie, physique, chimie et bactériologie.

3^e EXAMEN DE FIN D'ANNÉE :

Epreuves pratiques: Anatomie pathologique, éléments de parasitologie. *A l'oral*: Anatomie pathologique, médecine expérimentale, parasitologie.

4^e EXAMEN DE FIN D'ANNÉE :

a) PREMIÈRE PARTIE. — *Epreuves pratiques*: Anatomie médico-chirurgicale et médecine opé-

ratoire. *A l'oral* : Pathologie chirurgicale, accouchements, pathologie médicale.

b) SECONDE PARTIE (à laquelle on ne peut se présenter que si on a réussi la première, comme cela se passe à la Faculté de Médecine de Lyon). *A l'oral* : Pathologie générale (à la Faculté de Lyon, la seconde partie comprend en outre, à l'oral, la Pathologie médicale, qui se trouve supprimée, évidemment, à la première partie).

5° EXAMEN DE FIN D'ANNÉE :

Epreuve pratique : Pharmacologie. *A l'oral* : Hygiène, médecine légale et déontologie, thérapeutique et hydrologie, pharmacologie.

La première session pour chaque examen est en juin et juillet de chaque année.

Tout candidat n'ayant pas obtenu dans un examen la note suffisante pour une matière, est ajourné pour cette matière à la session d'octobre-novembre.

Au cas d'un nouvel échec, il est renvoyé à la session de juillet suivante, c'est-à-dire qu'il doit redoubler une année.

Immédiatement après ses examens de fin d'année, il peut passer ses trois examens de clinique et, s'il est reçu, présenter de suite sa thèse.

S'il est reçu à sa thèse (ce qui est normal, puisqu'il faut l'autorisation d'imprimer si on veut la soutenir), il obtient le Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine et il peut exercer la médecine en France et dans les colonies, ainsi que dans certains pays comme l'Egypte.

N'y a-t-il donc aucun autre diplôme obtainable dans les Ecoles et Facultés de France... Il existe, en effet,

le *Diplôme Universitaire* de Docteur en Médecine, mais il ne permet pas d'exercer la médecine en France. Ce diplôme donne droit d'exercer la médecine dans certaines colonies françaises et dans certains pays, comme l'Egypte.

Il comprend exactement les mêmes études et examens que pour l'obtention du diplôme d'Etat, mais il suppose que le candidat étranger n'a point le baccalauréat de l'enseignement secondaire. Il dispense donc du baccalauréat. A la place, il exige un diplôme étranger correspondant à celui du baccalauréat, ou bien il oblige l'étudiant à passer un examen d'entrée.

Pour l'obtenir, le candidat doit passer les mêmes examens que pour le diplôme d'Etat, c'est-à-dire d'abord l'examen P. C. N., ensuite les cinq examens de fin d'année. Ensuite les trois examens cliniques et la soutenance de la thèse.

Il y a des exceptions, les étudiants originaires de l'Ile-Maurice obtiennent l'équivalence du baccalauréat avec leur diplôme de l'enseignement secondaire anglais (par exemple le « Senior Cambridge » ou le « London Matriculation »), qu'ils obtiennent à l'Ile-Maurice même.

D'autre part, l'examen du baccalauréat de l'enseignement secondaire français peut se passer dans des pays étrangers au siège du Consulat de France, comme par exemple cela se passe en Egypte, au siège du Consulat Français de la ville d'Alexandrie. Ces examens sont identiques à ceux qui se passent en France, et sont considérés comme tels, en vue de

l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine.

Enfin, à la Faculté Française de Médecine de Beyrouth (Syrie), suivant des accords spéciaux datant d'avant-guerre, on peut, si on possède le baccalauréat, obtenir le titre de docteur en médecine diplôme d'Etat, et venir exercer la médecine en France.

Ainsi, un médecin de Beyrouth n'ayant jamais mis les pieds en France peut venir exercer la médecine en France. Alors (comme nous le verrons plus loin) qu'il est pratiquement impossible à un médecin anglais, avec un diplôme anglais, de se faire octroyer le droit d'exercer la médecine en France.

La Faculté de Médecine de Beyrouth (Syrie), établie sur le modèle (en petit) de la Faculté de Médecine de Lyon, a cinq années d'études, y compris le P. C. N., donc, un an de moins que pour avoir le diplôme de Docteur en Médecine Français, puisque ce dernier comprend cinq années, plus une année pour l'obtention du P. C. N.

En plus on est dispensé de la thèse.

Les études P. C. N. et la première année de médecine se font en un an, la première année.

Des professeurs venus des Facultés de France font passer les examens.

Cette Faculté accorde également le Diplôme Universitaire. Bref, on peut l'assimiler à une Faculté Française, au point de vue de l'attribution des diplômes.

Il nous a semblé que le niveau de cette Faculté était beaucoup plus excellent avant guerre, la guerre a considérablement appauvri cette Faculté.

Nous ne croyons pas que cette Faculté puisse faire un grand tort aux Facultés de France, en attirant, au détriment de celles-ci, les étudiants étrangers. Les professeurs attachés à cette Faculté, qui sont Français, font le plus grand honneur à l'admirable renom de la France Médicale.

Il nous reste à indiquer ici les Facultés et les Ecoles de Médecine. Ce sont des institutions homogènes d'Etat, dont les professeurs sont nommés par l'Etat. A ce propos, nous indiquerons après chaque Ecole ou Faculté, le nombre des étudiants de ces Ecoles médicales; ces nombres proviennent du *Bulletin du Ministère de l'Instruction publique* du 15 janvier 1927, ou de renseignements privés. (Statistiques, arrêtées au 31 juillet 1926).

Il existe en France (y compris l'Algérie) :

1° Quatre Facultés de Médecine qui ont leurs sièges à Paris (5.464 étudiants en médecine), Montpellier (732), Nancy (475), Strasbourg (480). D'après les statistiques 1926-1927, Strasbourg a 566 étudiants.

2° Cinq Facultés mixtes de Médecine et de Pharmacie, à Bordeaux (1473). Cette ville est le siège de l'Ecole du Service de Santé de la Marine. Lille (731), Lyon (1502), statistiques 1925-1926. Pour l'année 1926-1927, il y aura un minimum de 1.700 étudiants. Toulouse (672), Alger (427). Lyon est le siège de l'Ecole du Service de Santé militaire.

3° Trois Ecoles de plein exercice de Médecine et de Pharmacie à Marseille (528), Nantes (185), Rennes (155).

4° Douze Ecoles préparatoires de Médecine et de

Pharmacie à Amiens (73), Angers (259), Besançon (88), Caen (50), Clermont (145), Dijon (65), Grenoble (64), Limoges (148), Poitiers (72), Reims (95), Rouen (132), Tours (155).

Une Faculté libre de Médecine et de Pharmacie a été fondée à Lille. Cette Faculté libre donne l'enseignement, mais ne confère pas les grades. Les grades doivent être pris obligatoirement devant les Facultés de l'Etat.

Nul n'est admis aux travaux d'une Faculté ou Ecole, s'il n'est porté comme étudiant sur le registre d'immatriculation de cette Faculté ou Ecole.

L'année scolaire débute en novembre.

C'est alors qu'on prend à l'époque exigée son inscription.

En cas de maladie par exemple, dûment constatée, les autorisations de prendre des inscriptions rétroactives, portant sur moins de trois mois, sont réservées à l'autorisation du doyen de la Faculté.

On peut donc être absent pour une cause majeure pendant deux mois par exemple, sans subir de retards pour passer ses examens.

Les Facultés accordent après des études et des examens spéciaux, des certificats ou diplômes de perfectionnement dans une des branches de l'art médical, ainsi le diplôme d'hygiène ou bien le certificat de bactériologie de l'Université de Lyon, etc.

Le coût de la médecine en France pour les cinq années de médecine, tout compris, travaux de dissection, travaux pratiques, bibliothèques, laboratoires, hôpitaux, droits d'examens et thèse s'élève à la somme uniforme pour toute la France de 2.845 francs,

ce qui fait en livres sterling au cours actuel (Juin 1927) moins de 25 livres sterling, exactement 22 livres et 15 shillings!

Et cela pour les études complètes pour l'obtention du grade de Docteur avec diplôme d'Etat.

La modicité extrême de cette somme fait honneur à la France. Ces prix sont les mêmes pour les Français et les étrangers.

Riches ou pauvres, tous peuvent accéder à l'exercice de la médecine.

Je crois pouvoir dire bien haut que la France est le seul pays au monde où l'instruction de la médecine coûte si peu.

Ces chiffres se passent de commentaires.

Un mot, pour terminer le chapitre des études médicales en France, sur la Faculté de Médecine de l'Université de Lyon.

L'Université de Lyon vient en deuxième place après Paris par le nombre de ses étudiants et ses différentes Facultés. Elle comprend (statistiques 1925-1926) 3.575 étudiants :

Français	2.563
Françaises	493
Etrangers	447
Etrangères	72

(Paris à 25.128 étudiants, et Toulouse 3.171).

Au point de vue Faculté de Médecine, Lyon est aussi la deuxième ville de France. Elle avait (statistiques 1925-1926) 1.502 étudiants en médecine et en pharmacie.

Les étudiants en médecine et en pharmacie de la Faculté de Lyon se répartissaient ainsi (1925-1926) :

Français	1.166
Françaises	201
Etrangers	113
Etrangères	22

Parmi les étudiants en médecine de nationalité étrangère, on relevait des étudiants originaires de :

Yougoslavie	34
Grèce	20
Egypte	16
Russie	14
Tunisie	10
Pologne	8
Chine	5
Perse	4
Ile Maurice	4
Bulgarie	3
Costa-Rica	2
Roumanie	2
Suisse	2
Amérique	2
Angleterre	1
Lettonie	1
Arménie	1
Ile de Chypre	1
Luxembourg	1
Monaco	1
Cochinchine	1
Equateur	1
Espagne	1

Enfin, pour terminer, un mot sur l'historique de la Faculté :

La Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lyon, fondée en 1876, a remplacé l'ancienne Ecole de Médecine, qui devait son renom à des traditions remontant au Moyen Age. La prospérité industrielle et commerciale de la cité a contribué à y développer les œuvres de bienfaisance et d'assistance et lui a valu une organisation hospitalière unique en son genre. De tout temps, cette situation a fixé à Lyon des praticiens de valeur, et dès le XVIII^e siècle l'Ecole Lyonnaise de Chirurgie avait acquis une réputation mondiale.

Au XIX^e siècle, l'enseignement médical donné dans les hôpitaux et dans les chaires de l'Ecole avait pris un éclat qui justifiait pleinement le choix du Parlement et du Gouvernement, lorsque le développement de l'enseignement supérieur eût rendu nécessaire la création de nouvelles Facultés de Médecine à côté de Paris et de Montpellier. A ce moment, l'Ecole était installée d'une manière tout à fait insuffisante, dans une partie de l'Hôtel-Dieu. Elle fut transportée, en 1884, dans le palais qu'elle occupe encore. Mais certains de ses services se sont étendus depuis dans des bâtiments universitaires voisins. De plus en plus, la complexité des programmes et l'affluence croissante des élèves ont conduit l'Administration de la Faculté à rechercher, par la création d'instituts séparés, le moyen d'adopter les ressources qu'elle offrait pour l'enseignement aux exigences les plus modernes de la science.

Des laboratoires, des amphithéâtres, des salles de travaux pratiques, des musées et une bibliothèque

répondent, à l'heure actuelle, à tous les besoins. Des projets en cours compléteront cette organisation.

A côté de la Faculté, l'Ecole du Service de Santé Militaire, fondée en 1889, reçoit les futurs médecins militaires qui suivent, du reste, tous les cours de la Faculté. Une Ecole Dentaire, un Institut Bactériologique permettent encore, soit des études spécialisées, soit des recherches de haute science.

La Faculté des Sciences offre également aux élèves ou aux médecins désireux de compléter leur instruction, les ressources de ses laboratoires de physiologie, de chimie, de zoologie, etc., etc.

L'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon — l'une des trois Ecoles de France — a eu, parmi ses Directeurs, Chauveau et Arloing, physiologistes et biologistes. Ils étaient, en même temps, Professeurs à la Faculté de Médecine, attestant par leur double fonction les services que peuvent rendre aux chercheurs les disciplines aussi bien que les méthodes de l'art vétérinaire.

Le caractère hautement scientifique de l'enseignement médical à Lyon résulte donc à la fois des traditions et de la diversité des ressources actuellement utilisées.

Nous donnons, d'autre part, à la fin de cet ouvrage, la liste du personnel de la Faculté de Médecine de Lyon.

En Grande-Bretagne, la compréhension de l'organisation des études médicales n'est pas aussi simple qu'en France. Il n'y a pas un diplôme de Docteur en Médecine d'Etat, mais il y a différents diplômes

(qu'ils s'appellent licences ou degrés, ou tout autrement). De plus, ces différents diplômes sont accordés par vingt-quatre Institutions différentes (alors qu'en France il n'y a qu'une Institution d'Etat, un programme et un diplôme).

Les diplômes accordés par ces Institutions (Licensing Bodies) sont accordés par conséquent, avec des examens qui peuvent varier suivant le programme de chaque Institution.

Ces Institutions ou Corporations médicales peuvent se diviser en deux :

1° Les Facultés, ou Ecoles de Médecine, dépendant d'une Université anglaise, par exemple la Faculté de Médecine de Liverpool, dépendant de l'Université de Liverpool;

2° Des Institutions anglaises, vestiges des temps passés, comme par exemple l'English Conjoint Board, qui n'est que le bureau réuni du Collège Royal des Médecins et du Collège Royal des Chirurgiens de Londres.

Ces Institutions existaient bien en France aux temps passés, mais elles furent supprimées; en Angleterre, elles sont demeurées et gardent toujours le privilège d'accorder des licences ou des degrés qui, enregistrés au General Medical Council, donnent le droit au médecin d'être considéré comme particulièrement apte à exercer la médecine, lui donnent le droit de prescrire les substances dont la vente est interdite au non-médecin, et lui donnent le droit de recourir en justice pour se faire payer ses honoraires. En effet, tout le monde en Angleterre a le

droit d'exercer la médecine, à condition de ne pas faire croire au public qu'on a un diplôme alors qu'on n'a rien, et pourvu qu'on ne prescrive aucune substance dont la vente est interdite. Le charlatan exerce la médecine à ses risques et périls, c'est-à-dire qu'il ne pourra pas réclamer en justice des honoraires, et s'il lui arrive des accidents en clientèle et que ses clients portent plainte, il se trouvera en fort mauvaise posture, car la loi sera sans pitié pour lui; il risquera de payer cher en un moment la liberté qu'il avait eue jusqu'alors.

Le *General Medical Council* fut établi par le « Medical Act » de 1858, pour que les personnes désirant des soins médicaux puissent distinguer les praticiens diplômés de ceux qui n'avaient aucun diplôme.

Cette organisation existe donc pour la protection du public. Son utilité est d'abord de s'assurer que personne n'obtienne un diplôme enregistrable sans des études et des examens suffisants, puis de s'occuper du *Medical Register* (registre où sont inscrits tous les médecins dont les diplômes sont acceptables pour exercer la médecine en Angleterre avec tous les droits des médecins dûment qualifiés); enfin de publier la « *British Pharmacopœia* ».

C'est l'enregistrement de son nom sur le « Medical Register » et non la possession d'un diplôme, qui confère à la personne la possibilité d'être considéré comme médecin légalement qualifié (*legally qualified practitioner*).

(La ville de Londres, sans conteste la plus importante d'Angleterre et des Iles Britanniques, a encore

une constitution au point de vue organisation médicale, un peu différente du reste de l'Angleterre.)

Si certaines corporations délivrent des diplômes, elles n'enseignent pas toutefois la médecine.

Au contraire, les Universités, elles, qui accordent des diplômes, enseignent la médecine et pour l'obtention de ses diplômes et pour l'obtention des diplômes délivrés par les autres corporations.

A Londres, ville ayant conservé ses anciennes organisations, l'Université est toute jeune et par conséquent semble quelque chose d'artificielle.

« Londres, lisons-nous dans le *Calendar de l'Université*, fut une des dernières des grandes capitales de l'Europe à créer son Université, car ce ne fut pas avant le xvi^e siècle qu'elle essaya de combler cette lacune. »

Plus loin : « Une charte fut accordée par le Roi Guillaume IV, le 28 Novembre 1836, instituant l'Université actuelle. »

Les hôpitaux furent institués à l'origine pour des raisons ecclésiastiques ou autres; il se trouva que l'apprenti ou aide du médecin le rencontra à l'hôpital et le suivit dans les salles des malades. De ces sortes de rencontre naquit et se développa une sorte d'Ecole de Médecine. Ainsi les hôpitaux anglais furent à l'origine des Ecoles de Médecine.

Ces Ecoles de Médecine de Londres, dont le point de départ fut l'Hôpital, ont gardé leurs traditions et leurs privilèges.

Les Ecoles font partie de l'Université de Londres et de sa Faculté de Médecine, mais en réalité ce sont des Facultés dans la Faculté.

L'Institution de l'Université a essayé théoriquement de se les assimiler.

La Faculté de Médecine de Londres n'est qu'une étiquette. Les Ecoles de Médecine attenantes aux hôpitaux sont tout. La Faculté n'est rien. Ce n'est qu'un bureau où l'on passe les examens. (Avant 1900, l'Université n'était qu'une Commission d'examens; depuis elle a d'autres fonctions, mais elle n'enseigne pas.)

On passe les examens universitaires dans l'Examination Hall de l'Université, comme on passe ses examens pour les diplômes du Conjoint Board dans l'Examination Hall de cette Corporation; c'est tout.

La Faculté de Médecine de Londres n'est pas un corps enseignant. Cependant, il est des Institutions créées spécialement par elle, ainsi l'Ecole de Médecine appelée l'« University College » et le « King's College », Institutions qui, au début, devaient former la véritable Faculté. Cette tentative n'a pas réussi.

A l'heure actuelle, ces Collèges forment deux Ecoles de Médecine, de plus, un peu différentes des autres et établies sur le style et le système universitaire.

Je me permettrai de citer ici une curieuse opinion de R.-T. Wright, évidemment appartenant à un ouvrage ancien (1867), mais qui garde tout son sel :

« L'Université de Londres est une simple Commission d'examen, et il fallut longtemps avant que nous puissions avoir une juste idée de son fonctionnement. Les examinateurs sont élus pour une courte période d'années par le Sénat (de l'Université), et sont choisis à tour de rôle dans chaque Hôpital et

Collège. Il n'y a pas de professeurs d'Université qui délivrent des conférences à certaines époques comme à Cambridge, pas plus qu'il n'y a de vice-chanceliers, de présidents, de censeurs ou de maîtres appariteurs. Il n'existe donc pas d' « épouvantails », mais bien de réels « bull dogs » (no vice chancellor, no heads of house no proctors, no esquire bedells and therefore, no « pokers » but there are « bull dogs » who...) qui arpentent les salles d'examens pour empêcher les étudiants de copier. »

Quels sont donc les diplômes que l'étudiant en médecine devra obtenir ?

La question à déterminer sera : quels examens veut-on préparer ? La réponse doit dépendre de diverses circonstances, de son instruction générale, de son âge, de sa facilité d'apprendre, de sa persévérance, de ses moyens.

D'un côté, il y a les études universitaires pour l'obtention de diplômes universitaires, de l'autre des licences des Institutions médicales.

Ces dernières imposent des examens relativement plus faciles, et en tout cas n'exigent pas un diplôme de l'enseignement secondaire trop dur. Elles ont des examens d'entrée n'impliquant pas une sévérité aussi excessive que les examens des Facultés par exemple.

Nous prendrons comme type de ces Institutions, l'English Conjoint Board, qui est le bureau d'examen (examining board) établi par le Collège Royal des Médecins de Londres et par le Collège Royal des Chirurgiens d'Angleterre.

Ces Collèges, qui, autrefois, avaient chacun leur

examen séparé, donnent ensemble leur double diplôme, au moins dans sa forme la plus élémentaire. En effet, ils confèrent comme premier grade le diplôme de licencié du Collège Royal des Médecins et de membre du Collège Royal des Chirurgiens. C'est le diplôme

L. R. C. P. - M. R. C. S.

(c'est-à-dire Licentiate of the Royal College of Physicians and Member of the Royal College of Surgeons).

C'est donc le diplôme le plus facile à obtenir; il confère le droit de s'inscrire dans le Medical Register et de pratiquer la médecine.

Après ce diplôme qui, mettons, correspond au titre de Docteur français, chacun de ces collèges reprend son propre chemin et se sépare l'un de l'autre.

Le Collège Royal des Médecins accorde un diplôme plus élevé dans l'ordre et obtenu en subissant d'autres examens dans certaines conditions, mais ce diplôme suppose déjà l'obtention du primitif

L. R. C. P. - M. R. C. S.

Ce deuxième diplôme est le diplôme de Membre du Collège Royal des Médecins et s'appelle

M. R. C. P.

(c'est-à-dire Membre du Collège Royal des Médecins). Après quoi il peut donner un titre supérieur, mais alors sans examens, par nomination; c'est le plus haut diplôme et on a le titre de

FELLOW DU COLLÈGE ROYAL DES MÉDECINS

ce qui s'inscrit

F. R. C. P.

(Fellow of the Royal College of Physicians).

De son côté aussi, le Collège des Chirurgiens attribue un grade plus haut après son diplôme de membre obtenu, nous l'avons vu, conjointement avec le diplôme de Licencié du Collège des Médecins. C'est le diplôme de

FELLOW DU COLLÈGE ROYAL DES CHIRURGIENS
qui s'inscrit

F. R. C. S.

Il exige un examen.

Résumons donc :

Le Collège Royal des Médecins, réuni au Collège Royal des Chirurgiens, donne le diplôme double de premier degré : L. R. C. P. - M. R. C. S.

Si on se présente à un examen ultérieur, on peut obtenir de l'un ou de l'autre Collège, mais séparément alors, le

deuxième degré, soit le : M. R. C. P.

soit le : F. R. C. S.

Enfin, le Collège Royal des Médecins peut accorder, sans examens, le troisième diplôme, ou plutôt le titre troisième degré (sans examens) : F. R. C. P.

Voilà pour les examens du « Conjoint Board ».

Retenons donc d'une façon simpliste que le titre de Docteur en Médecine, diplôme d'Etat, se trouve être représenté en Angleterre par ce diplôme appelé (on prononce toutes les lettres de l'alphabet en anglais) :

L. R. C. P. - M. R. C. S.

Maintenant, passons aux diplômes, ou grades (degrees) accordés par des Universités.

L'Université de Londres, par exemple, accordera

un diplôme ou degré permettant de s'inscrire dans le « Medical Register » et d'exercer la médecine, mais il impliquera l'obligation de posséder son diplôme de l'enseignement secondaire (London Matriculation) ou des équivalents d'autres Universités ou Ecoles, également à la hauteur (très durs).

Si on possède le diplôme requis, on peut faire ses études pour obtenir le diplôme ou grade appelé le

M. B. - B. S.

Il est également double (dans le temps, il constituait deux grades différents). Cela veut dire :

Bachelier en Médecine et

Bachelier en Chirurgie.

M. B. et B. S. (Bachelor of Medecine and Bachelor of Surgery).

Ce diplôme vous confère donc le titre de Docteur.

Ayant obtenu ce titre, on peut poursuivre ses études et obtenir en passant d'autres examens, et sous certaines conditions, le titre de

M. D. (Medical Doctor).

Le voilà le véritable Doctorat, celui qui, théoriquement, donne seul le droit à son titulaire de s'appeler « Docteur » ; mais en réalité il ne correspond pas au titre de Docteur français, mais à quelque chose de beaucoup plus dû puisqu'il a nécessité le passage d'un examen qui déjà correspondait à notre diplôme de Docteur français.

Bien entendu, il faut être déjà M. B. - B. S. pour être autorisé à passer ce M. D. degree ; de plus, on n'obtient que des titres de l'Université dans laquelle on a tout passé. Sauf avec certains arrangements, on

ne peut pas se présenter au M. D. de Londres avec le M. B. ou B. S. d'une autre Université.

Sauf certaines équivalences et dispenses, il faut suivre la filière dans la même Université.

On obtient de même le grade de M. S. (Master of Surgery), qui correspond au M. D. mais dans la section chirurgie.

Donc, en un seul examen, on obtient le premier degré, le

M. B. - B. S.

Deuxième degré : on passe l'examen pour être
soit M. D.
soit M. S.

selon qu'on veut choisir la section médecine ou chirurgie.

Il ressort donc de tout cela que, pratiquement, un diplômé d'Etat de Docteur en Médecine correspondra *grosso modo* à, par exemple : le L. R. C. P.-M. R. C. S. ou le M. B. - B. S. d'une Université.

J'ajouterai que ces titres ne sont pas partout les mêmes et qu'ils varient suivant les Corporations ou les Facultés.

Par exemple, l'Université de Liverpool donne le degré de M. B. - C.H. B., qui correspond au M. B.-B. S. Les Universités accordent aussi des diplômes spéciaux, comme cela se fait en France ; ainsi Liverpool donne le diplôme de D. P. H. (Diploma of Public Health), c'est-à-dire le diplôme d'Hygiène, etc., etc. ; cela varie à l'infini.

Ces lettres, qui constituent les titres anglais, se placent généralement après le nom propre et sont

suivies du nom de la Faculté où on l'a obtenu, par exemple :

FRÉDÉRIC, B. M. - B. S. (Lond)

ou bien :

FRÉDÉRIC, L. R. C. P. (Lond) - M. R. C. S. (England)

Cela correspondrait en France à :

D^r FRÉDÉRIC

de la Faculté de Lyon (par exemple).

Quelles sont les Universités et les Corporations médicales anglaises qui accordent des diplômes ou grades enregistrables pour être médecin qualifié?

Ces « Licensing Bodies » sont les suivantes, que je divise en deux :

A) Les Corporations;

B) Les Facultés ou Ecoles d'Universités.

A) 1° English Conjoint Board Londres.

2° Society of Apothecaries Londres.

3° Scottish Conjoint Board Edimbourg.

4° Irish Conjoint Board, Royal College of Surgeons Dublin.

5° Apothecaries Hall of Ireland Dublin.

B) 6° L'Université d'Oxford.

7° L'Université de Cambridge.

8° L'Ecole de Médecine de l'Université de Durham-Newcastle-on-Tyne.

9° L'Université de Londres.

10° La Victoria University Manchester.

11° L'Université de Birmingham.

12° L'Université de Liverpool.

13° L'Université de Leeds.

14° L'Université de Sheffield.

15° L'Université de Bristol.

16° L'University of Wales' Cardiff.

17° La Faculté de Médecine de l'Université
d'Edimbourg.

18° La Medical Faculty de l'Université d'Aber-
deen.

19° L'Université de Saint-Andrews.

20° L'Université de Dublin.

21° National University of Ireland Dublin.

22° Queen's University de Belfast.

23° L'Université de Glasgow.

Quant à l'enseignement médical, où se donne-t-il?

Il se donne soit dans les Facultés de Médecine de province (nous avons vu qu'à Londres l'Université et la Faculté de Médecine n'est qu'une Commission d'examens), soit dans les Ecoles privées faisant partie généralement d'un Hôpital; certaines de ces Ecoles sont plus ou moins des Institutions privées.

Voici la liste :

University of Durham College of Medicine, New-
castle-on-Tyne.

The Medical School, St-Bartholomew's Hospital,
Londres.

The Medical School, Charing Cross Hospital, Londres

The Medical School, St-George's Hospital, Londres.

The Medical School, Guy's Hospital, Londres.

The Medical School, King's College, Londres.

The Medical School, King's College Hospital, Lond.

The Medical School, London Hospital, Londres.

The Medical School, St-Mary's Hospital, Londres.

The Medical School, Middlesex Hospital, Londres.

The Medical School, St-Thomas's Hospital, Londres

The Medical School, University College Hospital,
Londres.

The Medical School, Westminster Hospital, Londres.

School of Medicine for Women, 7, Hunter Street,
Londres.

Bedford College for Women, Londres.

Royal Holloway College, Virginia Water, Londres.

The Medical School, University College, Aberystwyth.

The Medical School, University College, Bangor.

University College of South Wales, Cardiff.

The Medical School, Welsh National School of Medi-
cine, Cardiff.

The Medical School, University College, Swansea.

The Medical School, University College, Dundee.

School of Medicine of the Royal College, Edinburgh.

St-Mungo's College, Glasgow.

Anderson's College Medical School, Glasgow.

Queen Margaret College, Glasgow.

School of Physic, Trinity College, Dublin.

University College, Cork.

University College, Dublin.

University College, Galway.

Voyons, maintenant que nous avons expliqué le système anglais, comment s'organise l'étude de la médecine, son cycle des études (curriculum), etc., etc.

Un étudiant ayant un diplôme enregistrable de l'enseignement secondaire anglais veut faire sa médecine. Comment fera-t-il?

Prenons un étudiant à Londres. Il a deux alternatives : ou bien préparer le diplôme du Conjoint Board (L. R. C. P. - M. R. C. S.), ou bien le grade de l'Un-

versité de Londres. La durée des études est presque la même pour les deux (pour le diplôme du Conjoint Board, cinq ans, mais en réalité cela fera plus car il faudra passer tout d'abord une sorte de P. C. N. anglais, ou « pre-registration », encore appelé « pre-medical examination »).

La préparation de cet examen d'entrée, qui porte sur de la physique et de la chimie, peut porter sur six mois ou plus. Il n'y a pas de scolarité à faire, c'est un examen *sine qua non* d'entrée. La durée des études médicales est de cinq ans pour le diplôme du Conjoint Board, et cinq ans et demi pour le diplôme universitaire, c'est-à-dire, généralement, pour les deux diplômes, un minimum de cinq ans et demi à six ans, comme la durée des études médicales de France, y compris le P. C. N.

Le diplôme de l'Université de Londres comporte des études plus fortes que pour le diplôme du Conjoint Board, en particulier les examens portant sur les matières des premières années sont plus sévères pour le diplôme d'Université.

La majorité des étudiants en médecine de Londres prennent le diplôme du Conjoint Board, même s'ils sont membre d'une Université et qu'ils préparent le diplôme d'Université.

Il est bon de procéder ainsi, car le diplôme du Conjoint Board ouvrira la voie qui conduira à de plus hauts diplômes requis pour occuper une place dans l'enseignement ou dans le monde scientifique (par exemple pour obtenir le F. R. C. S.).

Pour débiter sa médecine, il faut se faire enregis-

trer au « General Medical Council », qui tient aussi le « Student Register »; cela se fait en remplissant une formule spéciale (form) et en répondant aux exigences suivantes: 1° avoir atteint dix-sept ans (la limite d'âge avant la réforme de 1923 était de seize ans); 2° avoir passé un examen de l'enseignement secondaire ou examen préliminaire reconnu par le General Medical Council (preliminary examination); 3° avoir passé un examen enregistrable en chimie et physique élémentaire et avoir par conséquent fait la preuve qu'on a commencé sa médecine (en étudiant ces sciences) dans une Université ou dans une Ecole de médecine, ou dans tous autres établissements enseignant, agréés par les Corporations médicales ayant le pouvoir de conférer des diplômes (Licensing Bodies) et approuvés par le « G. M. Council ».

Les règlements pour se faire inscrire au General Medical Council peuvent s'obtenir chez Constable and Co, 10, Orange Street, Londres W. C. 2.

L'étudiant qui désire obtenir la licence du Collège Royal des Médecins de Londres conjointement avec le diplôme du Collège Royal des Chirurgiens d'Angleterre (L. R. C. P. London - M. R. C. S. England) est requis de faire cinquante-sept mois d'études, après avoir passé un des baccalauréats anglais (preliminary examination) et après avoir passé une sorte de P. C. N. anglais (chimie et physique) appelé Pre-medical examination.

Pour obtenir le L. R. C. P. - M. R. C. S., il y a deux examens : l'un appelé « FIRST EXAMINATION », le premier examen; l'autre appelé « FINAL EXAMINATION » ou examen final.

Le « FIRST PROFESSIONAL EXAMINATION » comprend :

SECTION I. — a) Anatomie, y compris l'histologie et l'embryologie (examen oral et écrit) ;

b) Physiologie, y compris la bio-chimie.

SECTION II. — Pharmacologie : Pharmacologie pratique et matière médicale (examen oral).

Le « FINAL PROFESSIONAL EXAMINATION » comprend :

SECTION I. — a) Anatomie Pathologique (en anglais Pathology), comprenant l'Anatomie Pathologique macroscopique (Morbid Anatomy) et l'Anatomie Pathologique Microscopique (Morbid Histology) ;

b) Bactériologie.

SECTION II. — *Première partie* : Pathologie interne (en anglais Medicine), y compris l'Anatomie médicale, la Médecine légale (Forensic Medicine) et l'Hygiène (Public Health).

Deuxième partie : Pathologie externe (Surgery) et Anatomie chirurgicale.

Troisième partie : L'Obstétrique (Midwifery) et la Gynécologie.

Ces différents examens sont écrits, oraux et cliniques, et exigent certaines conditions. Se renseigner au Secrétariat de l'« Examination Hall », 8-11, Queen Square Bloomsbury, Londres.

On ne peut passer l'examen final qu'en ayant accompli cinq années d'études ou bien cinquante-sept mois, dont trente-trois mois au minimum de présence dans les stages hospitaliers.

Ces examens peuvent être passés trois fois par an, et dans les Ecoles de Médecine on peut donc entrer

à trois périodes de l'année. On peut de ce fait commencer sa médecine par exemple, soit en Octobre, soit en Janvier, soit en Mars. On voit d'ici combien ce système est excellent et empêche pratiquement à un étudiant recalé de perdre une année pour réparer un échec.

Le premier examen peut se passer dès que l'étudiant a accompli son P. C. N. anglais, ou Preliminary Examination, qui comprend pour le Conjoint Board, la physique, la chimie et la biologie élémentaire; ce P. C. N. anglais, préliminaire aux études de médecine, est appelé aussi le Firts Professionnal Examination. Par conséquent, le First Professionnal que nous avons vu (avec anatomie, pharmacologie, etc.) plus haut, deviendra le Second Professionnal Examination, et le Final sera appelé aussi le Final ou Third Professionnal Examination.

Pour passer son second examen (désigné plus haut en détail sous le nom de First Professionnal), il faut passer son P. C. N. anglais ou Pre-medical Examination, encore appelé First Professionnal, ou au moins deux branches de cet examen : par exemple la physique ou la chimie. Généralement le premier examen de médecine se passe vers le milieu ou la fin de la deuxième année d'études.

Pour passer le Final et obtenir le titre de L.R.C.P.-M.R.C.S., donc être médecin, il faut avoir au minimum vingt-et-un ans (en France, pas avant vingt-trois ans).

Pour le grade Universitaire (Londres pris en exemple), voici comment cela se passe :

On doit posséder le « London Matriculation » ou son équivalent..

Voici les trois examens qu'on doit subir pour obtenir le grade final de M. B. - B. S. :

A) Le « FIRST EXAMINATION FOR MEDICAL DEGREE », appelé le First M. B.

Il comprend : Chimie organique, Physique, Biologie générale.

Il exige des études de neuf mois.

B) Le « SECOND EXAMINATION FOR MEDICAL DEGREE », ou second M. B.

Il comprend :

Première partie. — Chimie organique, Chimie appliquée.

Deuxième partie. — Anatomie et Embryologie, Physiologie et Pharmacologie, y compris la Pharmacie et la Matière médicale.

La première partie se passe au moins six mois après le First M. B.

Aucun candidat ne sera admis à passer la seconde partie de la « Seconde Examination » avant dix-huit mois de distance du Premier M. B. (First M. B.).

C) « THIRD EXAMINATION FOR MEDICAL DEGREE », ou Final M. B. - B. S. Examination.

Cet examen ne peut se passer que cinq ans et demi après le London Matriculation et trois ans au moins après avoir passé les examens d'Anatomie et de Physiologie.

On obtient alors le grade de M. B. - B. S., qui est donc l'équivalent de Docteur en France.

Si on veut obtenir des grades plus hauts, on peut

passer ses examens pour le M. D., mais pas avant un minimum de deux ans (ou avec dispense: un an). Après l'obtention du M. B. - B. S., l'examen roule sur la Pathologie interne, l'Anatomie pathologique, les Maladies mentales, l'Obstétrique et Maladies des femmes, Médecine d'Etat (State Medecine) et Médecine Tropicale.

On peut être exempt de tout ou d'une partie de ces examens en présentant une thèse (bien différente de la thèse française), ou bien un ouvrage jugé excellent.

De même pour le M. S., qui est l'équivalent du M. D. en section chirurgie, mêmes conditions que pour obtenir le M. D.

L'examen comprend la Pathologie chirurgicale, la Chirurgie dentaire ophtalmologique et l'Oto-rhinolaryngologie.

Mêmes dispenses d'examens avec une thèse.

Les examens universitaires ont lieu deux fois par an.

Quoiqu'il en soit, et j'insiste sur ce point, l'étudiant anglais ne sera pas admis de suite dans les stages hospitaliers.

Il ne fréquentera les Hôpitaux qu'une fois qu'il aura obtenu, soit le Second Conjoint Examination (Anatomie, Physiologie, etc.), soit le Second M. B.

Ce qui revient à dire qu'il ne fréquentera les Hôpitaux que généralement au début de la troisième année de médecine proprement dite. Il y accomplira de trois ans à trois ans et demi de stages, comme nous le verrons, de stages où il sera actif et aura un poste.

Nous donnons ci-après le cycle des études, comme

le conseille l'Ecole de Médecine anglaise (St-Bartholomew's Hospital) :

Prenons d'abord l'étudiant qui commence ses études dans la session d'hiver (il y a des études qui commencent aussi à la session d'été; c'est comme si en France on pouvait commencer sa médecine soit en Octobre, soit en Mars). Ce cycle est établi pour le diplôme universitaire.

Les étudiants voulant obtenir le diplôme du Conjoint Board, auront à suivre ce cycle avec quelques modifications.

Il est entendu que dans les Ecoles ou Universités, les cours sont donnés pour pouvoir parer aux deux diplômes; aux étudiants à délaissier ou à étudier les matières qui les intéressent plus spécialement pour le diplôme qu'ils se sont proposés de prendre.

Première année. — Toute l'année : cours et travaux pratiques sur la Biologie, la Chimie, la Physique.

On se présente et on passe en Juillet le premier examen, For Medical Degree, c'est-à-dire le premier M. B.

Deuxième année. — 1^o Semestre d'hiver : cours et travaux pratiques de Chimie organique (et Biochimie); cours d'Anatomie et Dissection; cours et travaux de Physiologie et d'Histologie.

On se présente et on passe la première partie du second examen, For Medical Degree (second M. B.), en Mars.

2^o Semestre d'été : cours d'Anatomie, de Physiologie; Dissection.

Troisième année. — 1^o Semestre d'hiver : cours

d'Anatomie, de Physiologie; cours et démonstrations de Pharmacologie; Dissection; travaux pratiques de Physiologie et de Pharmacie.

On se présente et on passe la deuxième partie du Second Examination for Medical Degree (Second M. B., Partie II).

2° Semestre d'été : cours d'Anatomie clinique appliquée; leçons élémentaires en Médecine, Chirurgie et Anatomie pathologique; stages hospitaliers.

Quatrième année. — 1° Semestre d'hiver : cours de Pathologie externe, d'Anatomie pathologique; cours de clinique, pratique hospitalière, accomplissement de fonctions spéciales correspondant par exemple au poste d'Externe en France (Clerk of dressing dans les salles d'hôpitaux); Anatomie pathologique microscopique; Autopsies.

2° Semestre d'été : cours d'Obstétrique Thérapeutique, Médecine légale; cours cliniques; stages hospitaliers; stage Obstétrical.

Cinquième année. — 1° Semestre d'hiver : cours d'Obstétrique, de Thérapeutique, de Médecine légale; cours de Clinique, pratique hospitalière; accomplissement des fonctions spéciales, soit aux salles des malades de porte ou de consultation (organisation spéciale en grand des consultations de porte dans les hôpitaux anglais et appelées Out-Patients departments), soit de nouveau dans les salles des hôpitaux (Wards); stage Obstétrical.

2° Semestre d'été : cours de Maladies mentales, Hygiène, Ophtalmologie; différents clerkships.

Sixième année. — Hiver : cours cliniques sur la

Médecine générale; Chirurgie générale et les spécialités; étude des Anesthésiques; étude de la Vaccination; stage dans un hôpital de Maladies contagieuses; stage dans un Asile d'aliénés; pratiques hospitalières générales et des spécialités, des Maladies vénériennes et autres stages.

On présente et on passe son examen, Final for Medical Degrees, c'est-à-dire le Troisième ou Final M. B. - B. S., en Mai.

Avant la guerre, chaque année, il y avait comme étudiant en médecine dans toute la Grande-Bretagne, une moyenne de 1.400 étudiants commençant leur médecine chaque année.

Pendant la guerre et malgré elle, grosse augmentation d'entrées par an :

1914.....	1.600 étudiants.	
1915.....	1.918	»
1916.....	1.875	»
1917.....	2.150	»
1918.....	2.253	»
1919 (démobilisation) ..	3.420	»
1919.....	2.531	»
1920.....	2.531	»
1921.....	1.808	»
1922.....	545	»
(diminution soudaine)		
1924.....	1.043	»
1925.....	1.070	»
1926.....	1.260	»

On ne publie pas en Angleterre une statistique des

étudiants, on publie simplement le nombre des étudiants nouveaux s'inscrivant chaque année.

Voici, à titre de curiosité, le nombre d'étudiants de Liverpool, année 1926-1927 :

Etudiants en médecine de la Faculté de Liverpool : 264, parmi lesquels on compte 26 étrangers ou coloniaux; les plus nombreux parmi ceux-ci sont les étudiants sud-africains.

Il faut noter que la Faculté de Liverpool, si elle est une des meilleures d'Angleterre et de date récente, n'est pas parmi les plus importantes par le nombre de ses étudiants en médecine. De plus, dans le même Comté du Lancashire, se trouve aussi la Faculté de Manchester.

Le coût des études et des examens en Grande-Bretagne ne peut tenir la comparaison avec le coût des études en France. Cela est dû à ce que les Universités ou les Ecoles n'étant pas des Institutions d'Etat, ne sont pas payées et entretenues par le Gouvernement.

Ce sont, en somme, des Ecoles privées avec leurs doyens ou leurs directeurs, et il s'agit de pouvoir boucler le budget. Or ces Ecoles ou ces Universités ne font en somme que dépendre d'un Hôpital, et comme ces Hôpitaux ne vivent que par la charité publique et sont gratuits aux malades, on comprend dès lors le problème.

L'étudiant doit donc contribuer à payer réellement les frais de ses études, alors qu'en France la somme qu'il verse à son Université pour les frais d'études est loin de représenter sa réelle quote-part.

Ces Ecoles de Médecine comme le Guy's Hospital ou le St-Bartholomew Hospital sont donc des Ecoles que nous pouvons considérer pour l'entendement de la question pécuniaire comme des entreprises commerciales.

Nul ne pourra y pénétrer sans payer; donc un étudiant du Guy's Hospital, par exemple, ne pourra suivre le stage hospitalier qu'à son Hôpital ou aux Institutions de son Hôpital, et il ne sera pas admis à aller visiter pour son instruction le St-Bartholomew's Hospital.

Ainsi les Hôpitaux anglais ne sont pas gratuits et ouverts à l'enseignement comme cela se fait en France, car ce serait le suicide et la disparition de toutes ces Ecoles non financées par le Gouvernement.

Aussi un travailleur étranger qui veut aller faire un stage en Angleterre, doit s'enquérir du prix qu'il faut payer pour être admis dans ces Hôpitaux.

Si le chercheur intellectuel est un étudiant sans diplôme de médecin, il ne sera pas admis facilement partout pour un court laps de temps.

Il faut qu'il se prenne à l'avance pour être admis dans une Ecole de Médecine. Le minimum de temps à passer serait d'un an.

Il est infiniment plus facile de trouver une place dans les Ecoles de Médecine de province, et surtout d'Ecosse; la période pourra être moindre de un an, mais encore une fois il faut être admis (on n'entre dans les Hôpitaux qu'avec des autorisations) et être prêt à payer des sommes qui varient avec un minimum (pour de très courtes périodes s'entend) de deux

à trois livres par mois (250 à 350 francs). Je ne parle bien entendu que pour les Hôpitaux des Ecoles de Médecine; on trouve beaucoup plus de facilités dans les autres Hôpitaux. Pour visiter les Hôpitaux, on trouvera toujours le plus cordial accueil et la plus avenante courtoisie. C'est lorsqu'on est diplômé docteur qu'il est le plus avantageux d'entreprendre un voyage d'études en Angleterre.

Alors c'est différent, et la superbe organisation médicale Fellowship of Medecine, pour le perfectionnement des études médicales, organise pour les médecins étrangers des études; des conférences et des stages de cliniques dans tous les Hôpitaux et Ecoles de Londres. Bien entendu il y a à payer des droits qui varient suivant les cours institués. Par exemple j'ai sous les yeux une série de conférences et démonstrations pour les maladies des enfants, instituées pendant douze jours (travail toute la journée intensivement); le coût est de trois guinées (380 francs environ). Cette admirable organisation est appelée

FELLOWSHIP OF MEDECINE

AND

POST GRADUATE MEDICAL ASSOCIATION

1, Wimpole Street, London, W. I.

(elle est logée dans les bureaux de la Royal Society of Medecine).

Les droits à payer pour faire ses études de médecine varient suivant les Ecoles ou Universités d'Angleterre.

Ainsi dans un grand Hôpital de Londres, on totalise pour toute la durée des études la somme de

278 livres sterling ; ajoutez à cela 42 livres pour les droits d'examens (si on passe le diplôme du Conjoint Board), cela fait 320 livres (j'ajouterai que l'étudiant anglais est tenu à fournir son microscope ou à en louer un, ce qui augmente ses frais comparativement à l'étudiant en France à qui l'on fournit les microscopes).

L'Université de Leeds déclare que les frais d'études et d'examens dans son Université se montent à 256 livres sterling (sans compter les frais pour microscope) ; 256 livres sterling, donc un minimum (32.000 francs environ), alors qu'en France ces frais n'atteignent pas 25 livres !

Evidemment je ne compte pas dans ces statistiques, pas plus que dans celles de France, le coût de la vie pendant les études, ni les frais pour instruments, livres, etc., etc.

Dans un article du *British Medical Journal* de Septembre 1926 sur le coût des études en Angleterre, on estime à un minimum de 1.500 livres la somme complète pour faire ses études en médecine ; c'est-à-dire tout compris (pension, vêtements, frais divers, études, examens, instruments, livres, etc.).

Pour terminer, voyons brièvement dans quelles conditions un médecin ayant obtenu un diplôme anglais enregistrable, peut exercer la médecine en France.

Il est très difficile pour un médecin anglais avec un diplôme anglais de venir exercer la médecine en France. En effet, les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes diplômés à l'étranger,

quelle que soit leur nationalité, ne pourront exercer leur profession en France qu'à la condition d'y avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine, de dentiste ou de sage-femme. Des dispenses de scolarité et d'examens pourront être accordées par le Ministre. En aucun cas, les dispenses accordées pour l'obtention du doctorat ne pourront porter sur plus de trois épreuves.

Or, comme il y a à passer :

La première partie du Baccalauréat;

La deuxième partie du Baccalauréat;

Le certificat du P. C. N.;

Les cinq examens de fin d'année;

Les trois examens cliniques,

cela impliquerait, avec la dispense de trois examens, six examens à passer, parmi lesquels des examens qui nécessitent une très longue préparation; donc, pratiquement, il est impossible à un médecin anglais de venir exercer en France en obtenant une équivalence. D'ailleurs je cite un avis du Ministre de l'Instruction Publique (avis du 29 Novembre 1924) :

AVIS DU 29 NOVEMBRE 1924

« Le Ministre de l'Instruction Publique et des Beaux-Arts reçoit chaque jour, des médecins étrangers non pourvus du grade français de bachelier de l'enseignement secondaire, des demandes d'équivalences ou de dispenses pour obtenir rapidement le doctorat en médecine d'Etat et exercer la médecine en France.

« Ces demandes, dont le nombre ne cesse de gran-

dir, sont présentées sous diverses formes. Les pétitionnaires sollicitent tantôt l'équivalence de leur diplôme étranger de docteur en médecine avec le doctorat d'Etat, tantôt la dispense ou l'équivalence du grade de bachelier de l'enseignement secondaire.

« Or ces demandes ne sont pas recevables. Les règlements n'admettent que des dispenses partielles de scolarité et d'examens et réservent ces facilités aux médecins étrangers (pourvus soit d'un diplôme étranger de docteur en médecine, soit du doctorat d'Université obtenu dans une Université française).

« Aucune dispense ou équivalence de baccalauréat ne peut être accordée en vue de l'obtention du doctorat en médecine d'Etat. »

Par contre, il est très facile pour un médecin français de pouvoir aller exercer la médecine en Angleterre, en obtenant immédiatement le seul diplôme auquel il puisse accéder, les diplômes universitaires ne se donnant qu'à ceux qui ont fait toutes leurs études dans l'Université et suivi la filière.

Voici le résumé de la lettre que m'adresse à ce sujet, Mr F.-G. Hallet, le Secrétaire du « Conjoint Board » d'Angleterre :

« Toute personne diplômée en médecine d'une Université reconnue par ce bureau, comme l'est par exemple l'Université de Lyon ou celle de Paris, est admissible au Final Examination (voir le Final Examination pour le diplôme L. R. C. P. - M. R. C. S.) du Conjoint Board pourvu qu'elle produise les documents exigés dans nos règlements (le diplôme d'Etat français comprend toutes ces conditions). »

Done, si le titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine français passe cet examen et paye les droits requis (environ 42 livres sterling), il est autorisé à pratiquer la médecine en Angleterre lorsqu'il aura fait enregistrer ses diplômes (L. R. C. P. - M. R. C. S. obtenus en passant le Final Examination) au General Medical Council, 44, Hallam Street, Londres.

Demander les règlements pour tous les détails au Secrétaire de l'Examination, Hall 8-11, Queen Square, Londres (Bloomsbury).

Sont reconnues par le Conjoint Board, les Institutions françaises suivantes : les Facultés de Médecine d'Alger, de Bordeaux, de Lille, de Lyon, de Montpellier, de Nancy, de Paris, de Strasbourg, de Toulouse, et les Ecoles de Médecine de Marseille, de Nantes et de Rennes.

Done, pratiquement, on est dispensé de scolarité, et avec le diplôme d'Etat français, on peut se présenter immédiatement au Final Examination (il y a quatre sessions d'examens : Janvier, Avril, Juillet et Octobre). Si on a des connaissances suffisantes de l'Anglais, on pourra facilement préparer cet examen avec l'aide d'une entreprise commerciale privée de préparation aux examens (comme il y en tant), par exemple :

L'UNIVERSITY EXAMINATION POSTAL INSTITUTION

17, Red Lion Square, Londres,

ou mieux, dans une Ecole de Médecine si on y est admis.

Je signale que les entreprises de préparation aux

examens mentionnées ci-dessus sont des entreprises commerciales ne présentant pas le caractère de désintéressement scientifique d'une Ecole ou d'une Université.

Seulement comme le diplôme d'Etat répond plus que suffisamment au programme du L. R. C. P. - M. R. C. S., on aurait plutôt besoin (en dehors de la connaissance de l'anglais) de tuyaux sur le fonctionnement exact du « Final Examination » anglais.

A la fin de ce chapitre, je joins une récapitulation des principaux diplômes ou grades d'Angleterre (Londres).

Avec un mot des règlements pour les diplômes supérieurs du F. R. C. S. et du M. R. C. P., je leur conserve leur texte original pour ceux que cela intéresserait.

DEGREES AND DIPLOMAS GRANTED IN LONDON

1° *The University of London grants the degrees of :*

Bachelor of Medicine and Surgery (M.B. and B.S.).

Doctor of Medicine (M. D.).

Master of Surgery (M. S.).

2° *The Conjoint Board of the Royal Colleges of Physicians and Surgeons grants the Joint Diplomas of :*

Licentiate of the Royal College of Physicians (L. R. C. P. and).

Member of the Royal College of Surgeons (M. R. C. S.).

3° *The Royal College of Physicians also grants the Diploma of :*

Member of the Royal College of Physicians (M. R. C. P.).

Fellow of the Royal College of Physicians (F. R. C. P.).

4° *The Royal College of Surgeons also grants the Diploma of :*

Fellow of the Royal College of Surgeons (F. R. C. S.).

5° *The Society of Apothecaries grants the Diploma of :*

Licentiate in Medicine and Surgery of the Society of Apothecaries (L. M. S. S. A.; formerly L. S. A.).

M. R. C. P. (LOND.).

Candidates for the Membership of the Royal College of Physicians (London) must be at least twenty-three years of age, and on the Register of the General Medical Council. Further, they must either be Licentiates of the College or else holders of an M. B. or M. D. degree registrable by the British General Medical Council. The restrictions formerly attaching to the tenure of this Diploma that prohibited a Member from dispensing medicine or holding a partnership have now been abolished. The languages set, viz., Latin, Greek, French and German, are not compulsory, but credit will be given to Candidates who show a knowledge of them.

The medical part of the Examination must be taken at the same time as the literary part. It consists of

papers on Medicine, Medical Anatomy, Public Health and Psychological Medicine. The fee for admission to the Membership of the College is £ 42, of which the fee for the Examination alone is £ 6 6s. A reduction in the fee is allowed to those holding the Licentiate'ship Diploma of the College. The passages set in any of the languages are usually though not always taken from medical writers, and are not very difficult, the examination being confined to translation from the language, no grammatical questions being asked.

Candidates over thirty years of age may submit work that they have published in any branch of medical science or in general literature; which, if of sufficient merit, may excuse them from the whole, or part, of the usual examination.

The Examination is held four times yearly, starting on or near the 20th day of January, April, July and October.

F. R. C. S. (ENGLAND).

Primary Examination.

To obtain admission to the First Fellowship Examination, Candidates must either be Members of the College of Surgeons, or they must have passed the First and Second Conjoint Board Examinations, or the equivalent Examinations of some University. There are further conditions, of which perhaps the most noteworthy is that unless they have passed the Second Conjoint Board Examination, they must have dissected at a recognised Medical School or Schools for not less than eighteen months altogether.

The Examination is held twice a year, in the early part of June and of December respectively. The subjects are Anatomy and Physiology, including an elementary acquaintance with Comparative Anatomy and Physiology. The Examination is a stiff one; The Examination fee is £8 8s.

Final Examination.

Every Candidate must have passed the First Fellowship Examination, and, before the Diploma can be awarded, must be at least 25 years of age.

The Examination is held twice a year, in about the third week of May and of November respectively, and is of a very high standard.

The Examination Fee is £12 12s. This added to the Fee for the First Examination makes £21, which is allowed to cover the £21 charged to the Members of the College for admission to the Fellowship, or count towards the £31 10s. charged to non-Members.

CHAPITRE IV

De l'instruction médicale proprement dite

« The Hospital is the only proper College in which to rear a true disciple of Aesculapius. »

OSLER.

« Our Problem is not to establish the perfect model, to start a new organisation, fullgrown, immaculate and complete. We are not a New World with new cities new Universities, new ideals, and without a past. We have a hospital tradition which has more than a thousand years behind it. We cannot dissociate ourselves from our inheritance. Our problem is to continue an evolutionary process. »

Sir George NEWMAN.

A) L'enseignement théorique en France et en Angleterre ne présente certainement pas beaucoup de ressemblance si l'on compare les différents programmes; cela tient à ce qu'en Angleterre les programmes et le cycle des études peuvent varier à l'infini. Nous avons publié deux tableaux dans le chapitre précédent pour indiquer ce qui s'apprenait au cours théorique et aux travaux pratiques.

On peut soi-même voir les différences qui existent. En France, l'enseignement de la Pharmacologie par exemple se fait à la fin des études, tandis qu'en Angleterre cet enseignement est au début.

On peut trouver soi-même ces différentes ressemblances et dissemblances, nous n'y insisterons pas.

En France, d'une façon générale, tous les cours théoriques (« lecture » en anglais) se font l'après-midi, à la Faculté de Médecine. En Angleterre, ces cours sont très irrégulièrement échelonnés, tantôt le matin, tantôt l'après-midi (le matin n'étant pas exclusivement réservé à l'Hôpital, car l'Hôpital est fréquenté aussi l'après-midi).

Les cours en France sont généralement faits par des Professeurs ou des Professeurs Agrégés, tout au moins en ce qui concerne les cours magistraux. Les Professeurs sont nommés par l'Etat et payés par lui (ils sont désignés par l'Université au Ministère), mais pour pouvoir être nommé il faut être Professeur Agrégé.

L'Agrégation est un concours (la France étant essentiellement un pays où toutes les places dans l'enseignement et la pratique médicale, du moins dans les Universités et les Facultés, sont obtenues en passant des concours).

Je n'entre pas dans les détails de ce concours, qui se passe d'abord dans l'Université dont on dépend, ensuite à Paris.

Quoi qu'il en soit, les candidats choisis à ce concours deviennent agrégables dans la ville de Faculté d'où ils ont concouru. Agrégables, c'est-à-dire qu'ils

peuvent être nommés titulaires plus tard, suivant les places disponibles. Parmi ces Professeurs Agrégés se nomment les Professeurs.

La formation que le système des concours donne aux étudiants en France, produit une sélection de professeurs admirables. Cette préparation nécessite une grande partie de la vie. Elle oblige le candidat à être clair, précis et documenté le jour des concours. C'est elle qui forme le professeur français, le rend documenté, clair, précis et attrayant, sachant intéresser ses jeunes étudiants sans tomber dans la monotonie et l'aridité.

Sans doute, tel ou tel professeur sera plus ou moins brillant et plus ou moins suivi par de nombreux auditeurs; c'est un facteur individuel très important dans l'enseignement.

Il n'en reste pas moins vrai que le professeur français, en général, est digne de la réputation qu'il a dans le monde, et qui se manifeste à chaque venue en France d'étudiants étrangers.

Quel plus bel éloge que de pouvoir plaire à des gens qui souvent sont aux prises avec de grosses difficultés de langage?

En Angleterre on trouvera d'excellents professeurs dont l'enseignement est fait de calme et de pondération, ainsi que d'un certain humour. On rencontre parmi les professeurs anglais une pureté de prononciation et d'élocution parfaites.

Le système anglais, qui n'a pas de concours, n'empêche pas que par une voie différente on arrive à

trouver cette ardeur et ce zèle qui sont le fait de la préparation des concours français.

En effet, la très grande responsabilité qui incombe aux jeunes (puisque'il n'y a pas de concours, on arrive plus jeune qu'en France) ainsi que le grand développement de ce qu'on appelle le « Coaching », c'est-à-dire la préparation aux examens, forme d'excellents « coaching teams » (ou groupes de répétiteurs qui s'entraînent admirablement à préparer les nombreux examens en vue de l'obtention de diplômes supérieurs, (M. R. C. P. par exemple), si recherchés par ceux qui veulent faire une carrière scientifique ou se voir ouvrir les portes dans diverses Institutions ou dans les Hôpitaux.

On remarquera en effet que si en Angleterre il n'y a pas de concours, il y a des examens volontaires très durs.

Un exemple: Ainsi, si en France pour être vraiment bon chirurgien il faut avoir réussi son internat (ce qui n'est pas donné à tout le monde), en Angleterre l'étudiant pourra après ses études préparer par exemple le M. S., qui lui ouvrira la voie à la chirurgie.

En résumé, il est établi un autre genre de préparation au professorat qui a abouti à former d'excellents membres de l'enseignement.

Les Professeurs en Angleterre (« Professor ») sont nommés par l'Université, qui les choisit suivant leurs renommées et leurs capacités dans les différentes Ecoles de Médecine de Londres par exemple, ou qui délèguent des Professeurs nommés par elle

dans différentes Institutions (en tournée de conférences par exemple ou pour certaines périodes).

Dans le « London Hospital », le plus grand de Londres, je relève trois Professeurs titulaires seulement (1925-1926).

On voit donc par là que le titre anglais est simplement très honorifique et qu'il y a d'autres membres de l'enseignement qui sont en réalité des Professeurs sans titre. On les appelle des Professeurs avec le sens large du mot, c'est-à-dire celui qui enseigne (on dit en anglais « teacher »).

L'enseignement par les travaux pratiques n'a rien de bien spécial, si ce n'est généralement le peu d'importance que l'on attribue à ces exercices au point de vue enseignement des étudiants. Cela tient à la pénurie des laboratoires et aux frais énormes qu'entraînent ces exercices.

En Angleterre, il se trouve des Universités où il est donné aux étudiants de faire d'excellents travaux pratiques : Cambridge par exemple.

En France, à Lyon, nous avons eu malgré la pauvreté de subventions accordées à nos laboratoires et la modicité des droits que nous acquittons (35 francs par trimestre) la possibilité de faire d'excellents travaux, notamment en dissection, où ce ne sont pas les sujets qui nous ont manqués. Nous avons disséqué deux cadavres par an (à ce sujet, il existe la curieuse coutume en Angleterre de payer la partie du sujet que l'on dissèque; par exemple on achète au garçon de laboratoire un bras, une jambe, etc.).

En histologie ou en anatomie topographique, nous

avons disposé de microscopes sans avoir eu à en acheter ou à en louer, comme cela se fait en Angleterre.

Je crois que si l'on disposait de plus forts crédits, on pourrait développer les travaux pratiques comme un moyen d'enseignement très intéressant et très utile.

Quoiqu'il en soit, nos professeurs ne nous ont pas ménagé leur aide. Je me rappelle toujours qu'au début de nos études, notre professeur d'histologie nous avait conseillé de venir travailler dans ses laboratoires au cas où cela aurait intéressé l'un de nous.

Cet exemple illustre la possibilité qui nous est donnée d'effectuer des recherches si nous nous sentions porté de ce côté là.

Je signalerai qu'en France, dans les Facultés, il existe deux autres concours :

1° Le Prosectorat est un concours qui donne la place à celui qui l'obtient de Prosecteur d'Anatomie. C'est un concours très dur; il faut être interne généralement pour y prendre part. On devient ainsi l'aide direct du Professeur d'Anatomie et du Chef des travaux en dissection.

2° L'Adjuvat est un concours moins dur, pour arriver à être aide d'Anatomie. Cet aide contribue à l'enseignement des étudiants en dissection, et vient après le Prosecteur.

B) L'enseignement clinique en France, comme en Angleterre, se retrouve aux mêmes origines; il constitue la base de l'enseignement médical dans les deux pays. Le grand clinicien anglais du *xvii^e* siècle, l'Im-

mortel Thomas Sydenham (« Angliae lumen » comme on l'a appelé), « l'homme aux plusieurs doutes », est le modèle du clinicien anglais sans aucun conteste.

En France, Bichat, Broussais ou Laënnec (début du xix^e siècle) rendent illustre dans le monde entier le nom de la France médicale.

« If the life and work of such men will not stir the blood of a young man and make him feel proud of France and of Frenchmen, he must be a dull and muddy mettled rascal » s'écrie admirablement Sir William Osler.

Dans un excellent article sur un voyage récent en Amérique, Marcel Labbé et Léon Bernard concluent très justement en mettant en cause Mr A. Flexner, pour certaines de ses critiques « qu'il reproche (Flexner) à la France ainsi qu'à l'Angleterre, de n'avoir pas institué de laboratoires de recherches aussi nombreux et aussi bien dotés qu'en Amérique. C'est juste, et nous n'avons qu'à profiter de la critique pour regagner le temps perdu. Mais qu'il condamne notre enseignement médical pratique, c'est une erreur.

« Celui-ci n'est point parfait assurément, mais il présente au point de vue de la formation du médecin, une supériorité sur les systèmes vantés par Flexner, celle de placer l'étudiant dans le milieu médical vrai et de former le véritable praticien ». C'est à peu près avec les mêmes conclusions qu'en Angleterre, le Docteur Cecil Wall, me donnait son opinion sur les critiques de Flexner.

Il n'y a point meilleure école que celle de l'Hôpital;

si on pousse trop à l'excès un type d'enseignement universitaire, on arrive à déformer complètement le sens même de la clinique.

On aboutirait à des résultats désastreux, comme le témoigne l'histoire suivante que nous conte Seeling, à propos de l'Ecole de Vienne. Dans le service de Skoda, l'on considérait comme une calamité le rétablissement spontané et l'amélioration du patient qui avait présenté d'obscurs symptômes, car cela pour le moins avait pour résultat de dérober un diagnostic à la médecine, et une interprétation médicale à la science.

A une certaine consultation, après que Skoda eut posé le diagnostic avec une satisfaction profonde, le médecin traitant lui demanda quelles seraient les mesures thérapeutiques à adopter pour l'amélioration du malade.

Il s'attira cette verte réponse : « Ach das ist ja alles eins » (cela n'a pas d'importance).

Nous étudierons tout à l'heure, en particulier, l'organisation de l'enseignement clinique.

Ce qui distingue d'une façon générale le système français du système anglais, c'est qu'en France on s'accède aux différents postes hospitaliers qu'en passant de durs concours. En Angleterre, il n'y a pas de concours.

M. le Professeur Bard a comparé dans une de ses publications, le système des concours français et le système allemand sur nomination. Il nous a semblé qu'on pouvait profiter de cette comparaison, toutefois en faisant ressortir que le système d'enseigne-

ment clinique anglais est, comme nous le verrons, au moins aussi important, si ce n'est plus, que le système français.

L'étudiant, pour arriver à quelque chose en Allemagne, n'a qu'à vouloir. En France, pour arriver, l'étudiant doit pouvoir. Ceci est également vrai en Angleterre; l'étudiant anglais aussi n'a qu'à vouloir.

Dans le système d'enseignement clinique français, il est laissé une liberté très grande aux étudiants; la flexibilité de cette discipline permet aux étudiants français de donner libre cours à leurs aptitudes. Cette liberté est certainement un des gros facteurs de l'excellente éducation médicale française (évidemment les hôpitaux ont le stage obligatoire, mais les cours sont facultatifs).

En Angleterre, l'enseignement est surveillé (il faut fournir partout des certificats de présence; aux stages ou aux travaux, l'assiduité aux cours est notée). On arrive à ce résultat, que l'étudiant à l'ardeur défaillante se trouve facilement aidé et encouragé à travailler.

Puisque je parle de concours, je dirai que les seuls concours existant en Angleterre, sont ceux qui ont pour but l'obtention de bourses ou de prix.

Nous avons étudié ailleurs le coût relativement élevé des études anglaises; eh bien, il faut dire que le grand nombre de bourses, de compétitions et de prix, permettent au travailleur d'humble origine de pouvoir accéder aux études supérieures.

Pour l'obtention de ces bourses, il n'y a qu'une voie : les concours.

Les Hôpitaux en France, centres de l'instruction clinique, avaient eu la même origine qu'en Angleterre. C'était des Institutions pour les pauvres; elles vivaient notamment de charité et des dons de bienfaiteurs.

A l'heure actuelle, ce sont des Institutions comme l'Assistance publique, ou comme à Lyon les Hospices. Ces Institutions sont aidées par l'Etat ou par les municipalités.

Les Hôpitaux sont tout à fait distincts de la Faculté de Médecine, certains même se trouvent très éloignés du siège de la Faculté.

Donc ce sont des Institutions à part de l'Université; toutefois, des arrangements pour permettre l'étude de la médecine sont établis entre la Faculté et les Hôpitaux.

L'Hôpital met à la disposition de la Faculté certains services qui seront les Cliniques médicales, où seront nommés des Professeurs (ces Cliniques, limitées en nombre par rapport à l'importance des Hôpitaux, seront les centres d'instructions de pratiques médicales).

Les Hôpitaux instituent pour assurer leurs services, des concours. Ce sont d'abord des concours ouverts aux étudiants; ces concours permettront donc à certains étudiants de remplir un poste dépendant des Institutions hospitalières (ils seront dispensés par la Faculté du stage imposé aux autres étudiants en médecine).

Ces concours, très durs dans les villes de grandes Facultés et tout spécialement à Paris et Lyon, sont :

1° L'EXTERNAT

Le concours de l'Externat des Hôpitaux, qui a lieu chaque année au mois d'Octobre, est ouvert aux étudiants en médecine pourvus de quatre inscriptions et âgés de moins de trente ans. Les externes sont nommés pour trois ans. On peut prévoir de cinquante à soixante places à chaque concours.

Le programme comporte une composition écrite d'anatomie et de physiologie, une épreuve orale de pathologie et une épreuve orale de petite chirurgie.

Les externes reçoivent une indemnité mensuelle de 30 francs en première année, 45 francs en deuxième et 60 francs en troisième année.

2° L'INTERNAT

Le concours de l'Internat est réservé aux externes des Hôpitaux de Paris ou de Lyon pourvus de huit inscriptions de médecine, et en fonctions depuis un an au moins, et aux internes provisoires. Les candidats doivent avoir moins de trente ans. Les internes sont nommés pour quatre ans. On peut prévoir de quinze à vingt places à chaque concours. A la suite des internes nommés, le jury désigne d'ordinaire de dix à quinze internes provisoires, appelés pendant un an à remplacer les titulaires en congé. Les internes provisoires des Hôpitaux de Lyon peuvent être nommés directement et sans concours, internes titulaires des Hôpitaux de Saint-Etienne.

Le programme du concours de l'Internat comporte : une composition écrite d'anatomie et physiologie, une

composition écrite de pathologie, une épreuve orale de pathologie et une épreuve orale de questions d'urgence, dites de garde.

Les internes sont logés, nourris et blanchis, et reçoivent une indemnité mensuelle de 100 francs.

Les concours de l'Internat et de l'Externat peuvent être préparés par les étudiants travaillant isolément; mais la plupart des candidats suivent des conférences, faites par des internes, et dont la rétribution vient augmenter les avantages matériels de l'Internat.

Il y a deux autres concours pour la nomination des médecins et des chirurgiens; ce sont le Chirurgical et le Médical des Hôpitaux.

La Faculté nomme d'autres médecins dans ses services de clinique : des Chefs de clinique et des Moniteurs pour aider le Professeur dans son enseignement. Cette nomination est au concours; c'est le concours du Clinicat.

Les étudiants seront tenus d'accomplir des stages dans les Hôpitaux pendant les cinq années de médecine.

Cet enseignement au lit du malade est le plus bel enseignement qui puisse former de véritables médecins. Le stagiaire n'a officiellement aucune fonction; il assiste aux examens et aux visites des malades (ou bien en chirurgie aux opérations); il est libre d'examiner à sa guise tous les malades du service. Dans certaines cliniques hospitalières, surtout à Paris, il se trouve que le nombre des assistants et des stagiaires, suivant la visite du professeur, est considé-

nable (jusqu'à cent quelquefois); il est évident que dans ces conditions le profit est minime pour les stagiaires.

Dans une ville comme Lyon, à part une ou deux exceptions de temps à autre, les stagiaires peuvent très facilement suivre avec profit les enseignements cliniques de leurs maîtres et voir autre chose que le dos des personnes qui sont autour du lit des malades.

Il est certain que c'est avec plus de possibilités que le stagiaire travaillera dans une ville comme Lyon, où le nombre des stagiaires qui suivent les cliniques n'est pas exagéré au point de nuire à l'enseignement hospitalier.

Le Professeur L. Bard, dans sa clinique, a adapté le système qu'il préconise pour ne pas faire du stagiaire un seul spectateur passif : c'est l'interrogatoire des stagiaires au lit des malades, ce qui les oblige à prendre une part active à l'examen des malades.

Dans tous les services on a institué au début des stages, des conférences préparatoires de propédeutique et de séméiologie.

Enfin les étudiants travaillent dans les laboratoires attendant aux cliniques.

Il existe un poste facultatif, non officiel; c'est celui de stagiaire bénévole, qu'on appelle familièrement « hypo ». C'est le « grade inférieur », mais généralement on effectue le même travail que l'externe; tout étudiant peut, s'il le désire, demander l'autorisation au chef de service dans les Hôpitaux d'occuper cette place volontaire.

Le stage hospitalier se fait uniquement le matin.

C'est l'interne qui a la charge du service toute la journée. C'est en somme lui seul qui a la garde des malades (c'est le « House Physician » ou « House Surgeon » des Anglais). L'Internat français par concours est la meilleure école que nous connaissions pour former le médecin.

Il ne faut pas oublier que l'interne est non pas un médecin, mais un étudiant en médecine (quoiqu'ayant souvent terminé sa scolarité); il n'a pas son diplôme. L'externe n'assure le service que dans la matinée.

Il est certain que l'enseignement donné dans les cliniques varie suivant le maître; mais l'enseignement des cliniques françaises, merveilleux dans son ensemble, restera toujours digne de son glorieux passé.

En Angleterre, les Hôpitaux, que ce soit ceux appartenant aux Ecoles ou aux Universités, constituent généralement le centre autour duquel s'élève l'Ecole ou la Faculté.

Ces Hôpitaux sont gratuits. C'est « la maison des pauvres » (comme en France, d'ailleurs, mais ils ne sont soutenus par aucune organisation d'Etat ou autre).

C'est la charité publique et l'argent des droits acquittés par les étudiants en médecine qui permettent aux Hôpitaux de continuer à remplir leur rôle de maison du pauvre.

C'est un fait caractéristique de voir les Hôpitaux anglais lancer des appels à la charité publique de temps en temps.

Toute sorte de publicité sert la bonne cause ; souvent, les étudiants, en déguisement de carnaval, rangonnent les villes en quête d'argent pour les Hôpitaux. La générosité admirable du public répond généralement à tous les appels. Parfois, hélas ! il faut que certains Hôpitaux ferment certaines salles faute d'argent. C'est ce qui explique pourquoi les Ecoles de Médecine sont obligées de faire payer l'accès de leurs Hôpitaux.

Il existe une organisation particulière aux Hôpitaux anglais, c'est l' « out Patients department », c'est-à-dire les salles pour les malades du dehors. Cette organisation, qui correspond en France aux consultations de porte, est développée sur une grande échelle en Angleterre ; une grande partie des médecins et des chirurgiens acceptent des postes aux « out Patients departments », et beaucoup d'entre eux restent plusieurs années avant de pouvoir avoir un service dans les salles d'Hôpitaux (« Wards » proprement dits).

Les postes de médecins et de chirurgiens des Hôpitaux sont attribués à des médecins diplômés, sous réserve de posséder certains diplômes (le F. R. C. P. ou le F. R. C. S. par exemple et sous réserve aussi de produire certains certificats) ; en général, dans les grandes Ecoles, on attribue ces postes de préférence et par ordre d'ancienneté aux anciens élèves.

Le médecin ou chirurgien anglais pourvu d'un service ne vient généralement à l'Hôpital que deux à trois fois par semaine ; il peut appartenir à plusieurs Hôpitaux à la fois ; il peut être jusqu'à trois ou

quatre fois, le médecin de trois ou quatre Hôpitaux, car les Hôpitaux sont fréquentés par les médecins titulaires le matin et le soir également, mais généralement pas le matin et le soir dans une même journée. Les médecins des Hôpitaux français, eux, assurent un service journalier le matin et font une visite le soir.

Cette présence, tri ou bihebdomadaire du médecin titulaire anglais, laisse donc toute la responsabilité aux « House Surgeons » et aux « House Physicians ». Ces derniers sont des médecins ayant leurs diplômes. Ils sont bien payés dans les petits Hôpitaux (300livres par an), mais ils ne touchent rien dans les grands Hôpitaux où ces postes sont très recherchés ; ils sont simplement nourris et logés. Ils sont l'équivalent des Internes français, mais ils ne sont pas étudiants en médecine ; ils possèdent leur diplôme.

Les titres de ces fonctions varient à l'infini, suivant les Hôpitaux. Généralement, on les appelle « House Physician » (Interne en Médecine), « House Surgeon » (Interne en Chirurgie), et « Obstetric Resident » (Interne dans le service d'Accouchements).

Les étudiants, eux, dès qu'ils ont passé leur Second Conjoint Examination ou qu'ils ont le Second M. B., peuvent entrer dans les cliniques. Ils suivent pendant trois mois des leçons dans les Hôpitaux sur des notions de clinique médicale ou chirurgicale, ensuite ils sont tenus obligatoirement à remplir des fonctions qui correspondront exactement aux externes de France (et non aux stagiaires, comme le dit Flexner).

Ces postes sont occupés trois mois ou plus, puis on passe à un autre poste dans un autre service.

Aucune rétribution généralement. Ces postes, dont les attributions sont exactement les mêmes que celles des externes en France, prennent des noms qui peuvent varier à l'infini.

Généralement on distingue :

le « CLERK »

et le « DRESSER ».

Le « CLERK » est généralement en médecine ou dans une spécialité dépendant de la médecine.

Le « DRESSER » est généralement en chirurgie ou dans une spécialité dépendant de la chirurgie ; mais ceci n'a rien de fixe. Les Dressers et les Clerks peuvent être dans les salles « Wards » ou bien le « Out Patient department ». Voici un exemple d'un titre :

CLINICAL CLERK TO IN PATIENTS (Malades des salles)

SURGICAL DRESSER TO OUT PATIENTS.

Il y a aussi (après les House Physicians), d'autres postes accordés à des Docteurs, poste donnant le titre d'« Assistant ».

On comprend que les médecins des Hôpitaux ne venant pas journellement dans leurs services, il incombe une lourde tâche à ces jeunes médecins qui font donc tout par eux-mêmes.

Voici ce qui constitue cette supériorité pratique des études anglaises.

Depuis quelque temps cependant, on a institué des « *Clinical Units* » qui comprennent un professeur, des assistants et des aides. Ces professeurs forment

ainsi un groupe enseignant. Notons qu'on a institué aussi des groupes pareils où le professeur (seul ou bien avec tous les membres du groupe) s'occupe uniquement de l'enseignement, sans préoccupations extérieures. Cela à l'inconvénient de coûter fort cher, mais favorise admirablement l'enseignement et permet à ces maîtres de se livrer à des recherches fructueuses dans leurs laboratoires.

Il me reste à signaler l'admirable tenue et organisation des infirmières anglaises (Nurses) dans les Hôpitaux.

Marcel Labbé, dans son récent article déjà cité, fait un grand éloge des Nurses américaines. Que dire des Nurses anglaises!... Ceux qui connaissent l'admirable tenue des Hôpitaux anglais savent combien est précieuse leur aide. Le médecin ne peut avoir d'auxiliaires plus intelligentes. Les Nurses anglaises (comme les sœurs des Hôpitaux de France) font l'admiration de tous ceux qui les approchent.

Pour terminer, voici la liste des Hôpitaux de Lyon : Hôpital de l'Hôtel-Dieu, Hôpital de la Charité, Hôpital de l'Antiquaille, Hôpital du Perron, Hôpital Debrousse, Asile Départemental des Aliénés du Rhône (Bron).

Un nouvel Hôpital est en construction, c'est l'Hôpital de Grange-Blanche. Il fut commencé avant la guerre et il n'est pas encore terminé. Il devrait remplacer les Hôpitaux de l'Hôtel-Dieu et de la Charité. Il est loin de la Faculté de Médecine.

C) Il existe en France, ainsi qu'en Angleterre, des laboratoires attachés à tous les services d'Hôpitaux

et de la Faculté (dans tous les départements). L'infériorité de ces laboratoires, comparativement à ceux d'Amérique, est flagrante. C'est une question pécuniaire. Il y a grand intérêt à ne pas laisser les laboratoires manquer de tout; cependant, les découvertes scientifiques ne sont pas liées à la richesse des laboratoires.

Comme ailleurs, le fait est exact à Lyon. Flexner dit: « At Lyons Arloing, Policard, and Regaud created out of almost nothing an active center of investigation ».

Malgré la pénurie des crédits à Lyon, en effet, nous avons eu des laboratoires de recherches qui nous ont valu, par exemple, de très importants travaux. Les travaux très originaux de nos maîtres, comme le Professeur Policard, en histologie; le Professeur Mouriquand, sur diverses recherches originales; le Professeur Doyon, en physiologie, etc., etc. Il faudrait tout citer. Les laboratoires attenants aux cliniques aussi sont importants, comme, par exemple, les laboratoires du Professeur Pic ou du Professeur Bard.

En Angleterre, l'Ecole de Cambridge est célèbre pour ses travaux de physiologie.

Quoiqu'il en soit, il nous semble qu'il y aurait beaucoup à faire pour aider, et d'une façon très sérieuse, les laboratoires en France. Le jour viendra où l'on se rendra compte des immenses services que rendent chaque jour tous les laboratoires.

L'Angleterre, avec de modestes moyens, a mis

à l'œuvre beaucoup plus de chercheurs scientifiques qu'à aucun autre moment de son histoire.

Parmi les Instituts de recherches et parmi les Institutions aidant les recherches scientifiques, on a en France l'Institut de France. Avec les différentes Académies de France, notamment l'Académie de Médecine et l'Académie des Sciences, l'Institut Pasteur de Paris, ainsi que tous les Instituts Pasteur de France, etc...

A Lyon, nous avons, l'Institut Bactériologique de Lyon.

En Angleterre, il y a la Royal Society of Medecine;

Le Medical Research Council; le Lister Institute of Preventive Medecine (qui est l'équivalent de l'Institut Pasteur); la Royal Society;

The Royal Institute of Public Health;

Le « Ross Institute and Hospital for Medical disease »;

Le « Beit Fellowship Fund », etc., etc...

CHAPITRE V

Adresses et renseignements utiles

UNIVERSITY OF LONDON

South Kensington

Le Doyen de la Faculté de Médecine est Sir
CUTHBERT S. WALLACE.

INSTITUT FRANÇAIS DU ROYAUME-UNI

1-7, Cromwell Gardens S. W., Londres

HOPITAL FRANÇAIS

172, Shaftesbury Avenue, Londres.

Les jeunes médecins français peuvent y aller faire leur Internat. Il y a deux postes rétribués, l'un de huit livres, l'autre de dix livres par mois. Il y aura des places disponibles pour le fin de 1927.

LIBRAIRIES MÉDICALES

MALOINE NORBERT, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine,
Paris.

Valentin RENAUX, 6, rue de la Charité, Lyon.

LEWIS AND C^o LT, 136, Gower Street, Londres.

The Medical Directory (1927), publié à Londres,
donne tous les renseignements et adresses médicales
(correspond au *Medicus*, guide-annuaire du Corps
médical français).

Medicus, guide-annuaire du Corps médical fran-
çais, donne toutes les adresses médicales.

Index Generalis, annuaire général des Universités.

Parmi les principales Revues médicales :

PARIS :

La Presse Médicale;

Gazette des Hôpitaux;

Journal des Praticiens;

Journal Médical Français.

LYON :

Journal de Médecine de Lyon;

Lyon-Médical;

Lyon-Chirurgical.

LONDRES :

The British Medical Journal;

The Lancet.

DICTIONNAIRES MÉDICAUX

GORDON : *French-English Dictionary*.

LAURENT : *Lexicum Medicum polyglottum* (en huit langues, dont le français et l'anglais).

Les autres adresses utiles sont dans le cours de l'ouvrage, aux divers chapitres.

CONCLUSIONS

« Let our young men particularly those who aspire to teaching go abroad.

« They can find at home laboratories and hospitals as well equipped as any in the world, but they may find abroad more than they knew they sought. »

Sir William OSLER.

De l'étude qui précède, je voudrais dégager nettement une chose tout d'abord. C'est la grande similitude entre l'enseignement des deux pays.

Sans doute, chacun garde son originalité propre et son empreinte personnelle et c'est heureux, mais quelle identité de goûts et de manières !

Toute personne bien au courant des milieux médicaux des deux pays pourrait vous dire combien les deux nations sont près l'une de l'autre.

Il y a un monde entre la France et l'Allemagne, par exemple, ou entre l'Amérique et la France.

Entre l'Angleterre et la France, il y a des nuances.

Il est surprenant combien un médecin français ou un étudiant en médecine peut se trouver chez lui en Angleterre, de même qu'un Anglais en France. La question de langues mise à part, ce sont les

mêmes procédés, les mêmes méthodes, les mêmes façons de faire; j'irai même jusqu'à dire, la même tournure d'esprit.

Rien de plus excellent donc pour le travailleur qui est immédiatement à même de se mettre rapidement en contact avec des gens qu'il sera susceptible de comprendre de suite parfaitement et qui le comprendront de même.

C'est donc dans l'échange intellectuel régulier des deux pays que je vois la conclusion pratique pour l'avenir.

D'abord, échange de professeurs. Sans doute, on a beaucoup fait jusqu'à présent. Mais ce qui a été fait est généralement parti d'initiatives privées et est trop resté à l'état d'essai.

Nul ne contestera le haut intérêt scientifique et le profit immédiat qu'on peut obtenir d'un échange régulier de professeurs.

Ce qui a été fait jusqu'ici et notamment à l'Université de Lyon, avec certains professeurs d'Amérique, de Belgique et d'ailleurs, pourrait être aisément fait et surtout d'une façon régulière entre la Grande-Bretagne et la France.

Puisque toutes les tentatives isolées ont donné de si beaux résultats, pourquoi n'essayerait-on pas de rendre ces échanges réguliers et normaux.

Ensuite, échange et voyages de jeunes médecins et d'étudiants. C'est sur quoi j'insisterai spécialement.

Nous avons vu comment en France et en Grande-Bretagne les autorités médicales autorisaient leurs

élèves à faire des stages à l'étranger durant le cycle de leurs études.

Rien n'est plus profitables que des voyages organisés et des échanges d'étudiants pendant les vacances.

Cela s'est, hélas ! trop peu généralisé pour les études médicales entre les deux pays.

Je ne ferai que répéter ici ce que j'ai dit pour l'échange des professeurs.

L'excellence de l'échange entre étudiants de différentes Universités apparaît clairement à tout le monde et ces échanges rendraient d'énormes services pour l'avance et le progrès des sciences médicales.

Il y a aussi l'initiative du Gouvernement, des Universités et des entreprises privées qui créent, comme c'est le cas pour la « Cité Universitaire » de Paris, des institutions permanentes permettant aux étudiants de leur pays de faire des stages à l'étranger dans des conditions particulièrement excellentes.

Je me réjouis donc, dans ce cas particulier, de voir la Grande-Bretagne prendre une si grande part pour la Maison des Etudiants Anglais de la « Cité Universitaire » de Paris, en espérant fermement qu'il sera réservé une large part aux étudiants en médecine.

Enfin, il y a l'initiative privée. Combien il est désirable de voir s'installer l'habitude pour les jeunes médecins du voyage d'études à l'étranger.

Il faut avouer, de ce côté-là, la très grande habitude qu'ont les jeunes médecins anglais de voyager et très spécialement de venir en France.

Il y a, à ce point de vue, supériorité évidente des médecins anglais sur les français.

Il est très rare qu'un médecin anglais n'ait pas accompli au moins un voyage d'études en France et je signalerai qu'il n'y a peut-être pas un médecin anglais, occupant une quelconque position dans l'enseignement, qui ne connaisse pas la France médicale, actuellement.

Sans nier l'influence de la grande guerre à ce point de vue et la venue des troupes britanniques en France, il faut pourtant constater que l'initiative privée y est pour beaucoup.

Pour terminer je ferai entrevoir, sans trop y insister, la possibilité de la réciprocité médicale entre la France et la Grande-Bretagne.

Il nous semble que l'équivalence des titres de Docteurs en France et Angleterre, automatiquement et sous certaine conditions de réciprocité, serait chose excellente et digne de deux grandes nations, dont la réputation des fortes études médicales n'est plus à faire.

Cette réciprocité et équivalence des titres de Docteurs existe entre l'Italie et le Japon, d'une part, et la Grande-Bretagne, d'autre part.

Nous ne pouvons que désirer qu'un tel état de chose puisse exister bientôt entre la Grande-Bretagne et la France et nous nous appuierons sur le témoignage du grand Sir William Osler, qui disait, à l'occasions de la question de réciprocité entre différentes provinces du Canada et d'Amérique :

« I would urge you all most strongly to support the movement now in progress to place reciprocity on a proper basis. International reciprocity is another question of equal importance but surrounded with greater difficulties, and though a long way off, it will come within this century. »

<i>Vu :</i>	LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
LE DOYEN,	LEPINE.
JEAN LEPINE.	

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 7 Juin 1927.

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,
J. GHEUSI.

Bibliographie

ALLBUTT (Sir C.). — Professional Education with special reference to Medecine, 1906.

The Training of the medical Student, *British Medical Journal*, september 1922.

ASHE I. — Medical Education with Medical Interests, 1868.
Medical Politics, 1875.

BARD L. — Leçons d'ouverture du cours de clinique médical à la Faculté de Médecine de Strasbourg, *Presse Médicale*, 1919.

Similitudes et différences de l'Internat français et de l'Assistance allemande, *Publications Diverses*, n° 58. 568, september 1922.

British Medical Journal, Educational Number, september 1926.

British Medical Journal, Lister Centenary, april 1927.

British Medical, Association Handbook for recently qualified medical practitioners, april 1926.

Carnegie Foundation, For the advancement of Teaching, Bulletin n°s IV et VI.

CUSHING H. — Life of Sir William Osler, 1925.

DALE W. — Présent state of the medical Profession in Great Britain and Ireland with remarks on the Preliminary and Moral Education of Medical and Surgical Students, 1860.

FLEXNER A. — Medical Education a Comparative Study. The Macmillan C°. New-York, 1925.

GODLEE R. J. — Past Present and Future of the School for advanced medical studies of University College London, 1907.

- HARDWICKE H. J. — Medical Education and Practice in all parts of the World, 1880.
- HONAN J. H. — Handbook to Medical Europe, 1912.
- HUXLEY (Prof.). — Address on Liberal Education, 1870.
- Irish Journal of Medical Science*, october 1926.
- KIRKPATRICK E. A. — History of the medical Teaching in Trinity College Dublin and of the School of Physic in Ireland, 1912.
- LABBÉ M. et L. BERNARD. — Impression sur la médecine aux Etats-Unis d'Amérique. Hôpitaux et Universités. *Presse Médicale*, 5 janvier 1927.
- Lancet The*, Educational Number, september 1926.
- MARTIN E. — Précis de déontologie et de médecine professionnelle, 1923.
- MINISTÈRE DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE ET DES BEAUX-ARTS, *Bulletin Administratif*, n° 2.581, 15 janvier 1927.
- NEWMANN (Sir G.). — Some notes on medical education in England, 1918.
- Recent advances in medical Education in England, 1923.
- OSLER (Sir W.). — *Æquanimitas* With other addresses, 1914.
- Evolution of modern Medecine, 1922.
- PEARCE R. M. — Medical Research and Education, 1915.
- PUSCHMANN T. (traduit par E. H. HARE). — History of Medical Education, 1891.
- Report of the Departmental, Committee on the University of London*, 1926.
- ROQUE (Prof.). — Rapport annuel de l'Université de Lyon, 1927.
- Royal Commission on University. — Education in London.*
- First Report, 1910.
- Appendix to the first report, 1910.
- Second Report, 1911.
- Appendix to the Second Report, 1911.
- Third Report, 1911.
- Appendix to the third Report, 1911.
- Fourth Report, 1911.
- Fifth Report, 1912-1913.
- Appendix to the fifth Report, 1912-1913.
- Final Report, 1913.
- Appendix to the Final Report, 1913.

SEELIG M. G. — *Medecine an Historical outline*, 1925.

SERGEANT. — *Presse Médicale*, février 1922.

SPRIGGE S. S. — *Some Consideration of Medical Education*, 1910.

WEIS G. — L'Enseignement de la Médecine, *Bulletin de l'Académie de Médecine*, troisième série, n° 15.

WRIGHT R. TEMPLE. — *Medical Student of the Period*, 1867.

WOOTON E. et F. WINSLOW. — *Guide to the Medical Profession*.
A Comprehensive manual conveying the means of
entering the medical profession in the chief countries of
the World, 1883.

NOTA. — Chaque année, au mois de septembre, le *British Medical Journal* et la *Lancet* publient un numéro spécial concernant l'éducation médicale en Grande Bretagne.

Annuellement, paraissent aussi les prospectus et les annuaires des différentes Facultés et Ecoles de France et d'Angleterre.

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

(Nous indiquons ici les noms des Professeurs de l'Enseignement Clinique et nous mettons entre parenthèses le nom de l'Hôpital où ils enseignent.)

Clinique médicale	{	CARNOT (Hôtel-Dieu).
		BEZANÇON (Saint-Antoine).
		ACHARD (Beaujon).
		WIDAL (Cochin).
Hygiène et clinique de la première enfance....		MARFAN (Enfants Assistés).
Clinique des maladies des enfants.....		NOBÉCOURT (Enf. Malades).
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale		
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.		H. CLAUDE (Sainte-Anne).
Clinique des maladies du système nerveux....		JEANSELME (Saint-Louis).
Clinique des maladies infectieuses.....		GUILLAIN (Salpêtrière).
		TEISSIER (Claude-Bernard).
		DELBET (Cochin).
Clinique chirurgicale	{	HARTMANN (Hôtel-Dieu).
		LEJARS (Saint-Antoine).
		GOSSET (Salpêtrière).
Clinique ophtalmologique		TERRIEN (Hôtel-Dieu).
Clinique urologique		LEGUET (Necker).
		COUVELAIRE (Baudelocque).
Clinique d'accouchements	{	BRINDEAU (Tarnier).
		JEANNIN (Pitié).
Clinique gynécologique		J.-L. FAURE (Broca).
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie...		OMBRÉDANNE (Enf. Malades).
Clinique thérapeutique médicale.....		VAQUEZ (Pitié).
Clinique oto-rhino-laryngologique		SEBILEAU (Lariboisière).
Clinique thérapeutique chirurgicale.....		DUVAL (Vaugirard).
Clinique propédeutique		SERGENT (Charité).

NOTA. — En date du 20 juin 1927, le Secrétariat de la Faculté de Paris nous adresse les chiffres suivants d'étudiants en médecine pour l'année 1925-1926. Total: 3.767 étudiants en médecine, dont 938 sont étrangers (il y a notamment 27 Anglais et 10 Canadiens). Nous tenons ces chiffres seuls, pour exacts.

FACULTE DE MEDECINE DE LYON

Doyen honoraire M. L. HUGOUNENQ.
 Doyen M. J. LEPINE.
 Assesseur M. ROLLET.

PROFESSEURS HONORAIRES MM. AUGAGNEUR, CAZENEUVE, ROQUE PROFESSEURS

Cliniques médicales	MM. BARD
Cliniques chirurgicales	PIC
	TIXIER
Clinique obstétricale et Accouchements.....	BERARD
Clinique ophtalmologique	VORON.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	ROLLET
Clinique neurologique et psychiatrique	NICOLAS
Clinique des maladies des enfants.....	LEPINE (J.)
Clinique des maladies des femmes.....	MOURIQUAND
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	VILLARD
Clinique des maladies des voies urinaires.....	LANNOIS
Clinique chirurgicale, infantile et orthopédie.....	ROCHET
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie.....	NOVE-JOSSERAND
Chimie biologique et médicale	CLUZET
Chimie organique et Toxicologie	HUGOUNENQ
Matière médicale et Botanique	MOREL
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BRETIN
Anatomie	GUIART
Histologie	LATARJET
Physiologie	POLICARD
Pathologie interne	DOYON
Pathologie et Thérapeutiques générales	COLLET
Anatomie pathologique	CADE
Chirurgie opératoire	PAVIOT
Médecine expérimentale et comparée et bactériologie.....	PATEL
Médecine légale	ARLOING (F.)
Hygiène	ETIENNE-MARTIN
Thérapeutique, hydrologie et climatologie	COURMONT (P.)
Pharmacie,	SAVY
	LEULIER

PROFESSEURS TITULAIRES SANS CHAIRE

Chargé d'un cours de Pathologie externe	MM. VALLAS
— — — Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN
— — — Chimie minérale	BARRAL
— — — Urologie	GAYET

CHARGES DE COURS COMPLEMENTAIRES

Anatomie topographique	MM. THEVENOT (Léon)
Puériculture et hygiène de la première enfance.....	RHENTER.
Chirurgie expérimentale	TAVERNIER.
Stomatologie	TELLIER

AGREGES

MM.	MM.	MM.	MM.
GARIN	ROUBIER	DUNET	DUFOURT.
TRILLAT	FAVRE	CHALIER (André)	DUMAS.
SARVONAT	BONNET	CHALIER (Joseph)	GABRIELLE.
FLORENCE (G.)	RHENTER	NOEL	MANCEAU.
ROCHAIX	MAZEL	CHEVALLIER.	MARTIN (Joseph).
CORDIER (V.)	SANTY	DEVIC.	ROCHET (Ph.).
			WERTHEIMER.

M. BAYLE, secrétaire.

TABLE DES MATIERES

Préface	11
Chapitre Premier. — Introduction	15
Considérations générales.	
Différences et ressemblances entre le type d'éducation commun à la Grande-Bretagne et à la France (type clinique).	
Chapitre II. — De l'Instruction générale prémé- dicale.....	26
L'Enseignement secondaire.	
Les langues étrangères.	
Les sciences préliminaires, physiques, chi- miques et naturelles.	
Chapitre III. — Les voies d'accès à la médecine et l'organisation des Etudes médicales...	37
Avec le cycle des études (curriculum) le coût des études et quelques statistiques.	
Formalités à accomplir pour exercer la méde- cine en France ou en Angleterre avec un diplôme étranger.	
Chapitre IV. — De l'Instruction médicale propre- ment dite.....	83
a) Enseignement théorique.	
b) Enseignement clinique.	
c) Les laboratoires scientifiques et les Insti- tuts de recherches.	
Chapitre V. — Adresses et renseignements utiles.	103
Conclusions.....	107
Bibliographie.....	113

